ROK VI. MAJ — CZERWIEC 1927 r. ZESZYT 3

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym

REDAKTOR I WYDAWCA: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

UBEZPIECZENIE KREDYTÓW EKSPORTOWYCH.

(Dokończenie).

NAOGÓŁ rzecz biorąc, jak dotychczasowa praktyka w Niemczech wykazuje, akcja ubezpieczenia kredytów eksportowych nie przyniosła korzyści w tym stopniu, w jakim się tego odpowiednie czynniki spodziewały. W praktyce instytucja tego ubezpieczenia okazała się owocną tylko w stosunkach handlowych z Rosją.

W praktyce okazało się również, że banki odrzucały rozszerzenie swych tranzakcji na polisy asekuracji eksportowej, uważając nadal za dostateczną gwarancję tylko żyro, depozyty i t. p. przyjęte środki gwarancyjne w obrocie. Stanowisko banków tłomaczyć należy tem, że z asekuracji nie korzystają firmy starsze, solidniejsze i lepiej wprowadzone na rynki zagraniczne, a raczej firmy słabsze. Pozatem praktyka wykazała, że 80 proc. wypadków niepłacenia ze strony zagranicznego importera wynika z niedotrzymania warunków umowy przez niemieckiego eksportera, a nie niewypłacalności dłużnika.

To stanowisko niemieckich banków w dużym stopniu paraliżuje rządową akcję ubezpieczenia kredytów eksportowych, dzięki tej okoliczności t. zw. „dodatkowy eksport“ na stworzenie którego rząd niemiecki liczył, nie dał się osiągnąć w przewidywanych rozmiarach i zawiódł pokładane w nim nadzieje. Tak ocenia sytuację organ ciężkiego przemysłu niemieckiego „Rheinisch-Westfälische Zeitung“ z dnia 21 lutego 1927 r. To stanowisko jednak nie zostało potwierdzone przez opinję sfer rządowych, które obecnie, jak wiadomo z prasy, zabiegają o porozumienie z Rosją w sprawie udzielenia ewent. dalszego kredytu eksportowego. Rzeczowo wyniki akcji ubezpieczeń kredytów eksportowych i gwarancji rządowych w handlu z Rosją, da się ocenić nie wcześniej, niż po terminie płatności przez Sowiety ostatniej raty zaciągniętych zobowiązań, t. j. w roku 1930, oceniając fakty z perspektywy czasu i rozporządzając odpowiednim materjałem statystycznym, który dotychczas w odnośnej kwestji nie został jeszcze opublikowany.

W Austrji starano się utworzyć z części kredytów sanacyjnych, stojących pod kontrolą Komitetu finansowego Ligi Narodów, fundusz specjalny dla kredytów eksportowych, z którego korzystałyby przedsiębiorstwa, pracujące na eksport. Oprocentowanie tych kredytów nie byłoby wyższe od oprocentowa-

nia samej pożyczki sanacyjnej. Propozycja ta jednak została odrzucona przez Komitet Finansowy L. N. i nie została zrealizowana. Wobec tego przystąpiono w jesieni ubiegłego roku do zorganizowania „Towarzystwa Akcyjnego ubezpieczeń kredytowych" („Kreditsversicherung A. G. Wien) z kapitałem 5 milj. shil. przy subskrybowaniu akcji przez towarzystwa asekuracyjne, banki prywatne i przemysł eksportujący, głównie w celu ubezpieczenia kredytów eksportowych, umożliwienia regresu do tego towarzystwa w razie, gdyby gwarancje kredytów eksportowych, udzielone przez Rząd miały się stać płatne. Rosja jest wyłączona z działalności tego Towarzystwa, które wzorowane jest pod względem swej struktury na instytucji Angielskiej. Kapitał zakładowy we wspomnianej wysokości 5 milj. shil. pokryły austrjackie zakłady ubezpieczeniowe w wysokości 40 proc., wielkie banki w 25 proc., pozostałe 35 proc. wielkie przedsiębiorstwa przemysłowe. Nowe towarzystwo pokrywa ryzyko w wysokości 0,125 proc. przez gwarancję własną, resztę obejmują zagraniczne towarzystwa asekuracyjne.

Co się tyczy kredytów eksportowych dla Rosji Sowieckiej, to akcji celem ubezpieczenia ich nie podejmowano z pozytywnym wynikiem. Stworzono tylko aparat finansujący eksport rosyjski, nie zabezpieczający jednak eksportera przed ryzykiem, które w całości firma eksportowa przyjmuje na siebie.

W dniu 31 marca ogłoszona została w Austrji ustawa, która przewiduje na cele rozwoju handlu z Rosją kredyt w maksymalnej ilości 100 milj. szylingów. Kwota ta w 58 proc. przypada na fiskus, w 42 proc. na kraje austrjackie. Kredyt ten może być użyty tylko wówczas, gdy chodzi o eksport krajowych artykułów i o krajową firmę handlową. Kontrahentem ze strony Rosji może być przedstawicielstwo handlowe Z. S. S. R., lub inny sowiecki organ handlowy, upoważniony do czynienia zakupów zagranicą.

O tem, czy pożyczka ma być udzieloną decydować ma specjalna komisja (Russlandkommission) złożona z przedstawicieli ministerstw i władz krajowych, z czterech reprezentantów izb handlowych i jednego reprezentanta izb robotniczych.

Przedsiębiorstwo ubiegające się o kredyt winno przedłożyć do aprobaty Komisji projekt umowy sprzedażnej. Aprobata ta może nastąpić, gdy przedmiotem umowy są towary lub świadczenia pochodzenia austrjackiego i gdy warunki kredytu są dostatecznie korzystne. Do udzielania obiecanego kredytu Skarb Państwa jest wówczas zobowiązany, gdy kontrahent rosyjski nie dotrzymuje umowy całkowicie, lub częściowo. W tym wypadku kredyt może wynosić maksymalnie 60 proc. sumy fakturowej. Z tych 60 proc. rząd austrjacki pokrywa 35 proc., a 25 proc. przypada na kraje austrjackie. Skarb państwa może tylko w tym wypadku zobowiązać się do udzielenia kredytu, gdy kraj, na którego terytorjum znajduje się firma kredytu poszukująca, zobowiąże się do udziału w finansowaniu danej tranzakcji w wysokości 25 proc. Kredyty te mają być oprocentowane w stosunku półrocznym z dołu w wysokości o 2 proc. poniżej w danej chwili obowiązującej stopy dyskontowej Austrjackiego Banku Narodowego. Zwrot zakredytowanej sumy ma nastąpić w 10 równych rocz-

nych ratach. W razie niepunktualności dłużnika-eksportera Skarb może zażądać całej sumy.

Dla praktycznego przeprowadzenia ustawy powołany zostaje specjalny urząd. W razie potrzeby skarb państwa może zaciągnąć pożyczkę na powyżej przedstawione cele.

Niezależnie od rządu gmina miasta Wiednia przeznaczyła również 100 milj. szylingów na ten sam cel, lecz wyłącznie dla przemysłu wiedeńskiego, na warunkach analogicznych, do ustalonych w ustawie państwowej. Jednak wykorzystanie kredytu udzielonego eksporterom przez Wiedeń jest mało prawdopodobne, gdyż przemysł wiedeński zbyt mało interesuje się Rosją. W eksporcie do Rosji głównie zainteresowany jest przemysł Górnej Austrji i Styrji.

W innych krajach Europy ubezpieczenia kredytów eksportowych zostały również częściowo wprowadzone lub też znajdują się w różnych fazach organizacji. Wspólną cechą tych ubezpieczeń jest to, że naogół nie rozciągają się one na Rosję Sowiecką, która uchodzi za kontrahenta, z którym tranzakcje podlegają specyficznemu rodzajowi ryzyka, wymagającego odrębnych urządzeń ubezpieczeniowych i gwarancyjnych, wprowadzonych dotychczas tylko w Niemczech i Austrji.

W Belgji gwarancja kredytów eksportowych zjawiła się współcześnie z organizacją angielską, t. j. w roku 1921, na mocy ogłoszonej ustawy, upoważniającej rząd do gwarantowania kredytów do wysokości 250 milj. franków. Ustawa ta miała ekspirować w sierpniu 1926 roku, znowelizowano ją jednak z uwagi na wykazaną pożyteczność powołanej nowej organizacji i przedłużono na lat 5, t. j. do 20 sierpnia 1931 roku. Wprowadzono przytem pewne modyfikacje, z których najważniejszą jest możność ubezpieczenia kredytów gwarantowanych przez rząd w instytucjach ubezpieczeniowych, tak przez finansujące eksport banki i rząd, jak i przez eksportera, pod warunkiem, że eksporter zawiadomi o tem zainteresowany rząd. Określone jest również procentowo minimum ryzyka, którego eksporter w żadnym razie ubezpieczyć nie może. Instytucja belgijska w szczegółach organizacji przypomina całkowicie analogiczne urządzenia w Anglji.

W Holandji ubezpieczenie kredytów eksportowych odbywa się za pośrednictwem prywatnych towarzystw bez udziału rządu. System ten na tamtejszym gruncie przyjął się dzięki dużemu wyrobieniu holenderskiego kupiectwa i specjalnemu charakterowi holenderskiego handlu, tak co do zróżniczkowania rynków zbytu pod względem geograficznym, jak i ustalonych tradycją stosunków poszczególnych firm eksportowych z firmami zagranicznemi, tradycją naogół nieprzerwaną przez wojnę europejską.

We Francji zaprojektowano w końcu 1924 roku bardzo szeroko zakrojoną organizację w tej dziedzinie. Ówczesny kongres dla spraw handlu zagranicznego, podkreślając niebezpieczeństwo, jakie grozi ze strony długoterminowego

kredytu, obrotom międzynarodowym, powziął rezolucję w sprawie powołania do życia wielkiego narodowego Towarzystwa ubezpieczeniowego. Towarzystwo takie początkowo miało mieć za zadanie współpracę z bankami finansującemi eksport francuski i stworzenie zapasowego funduszu z drobnych kwot, któreby państwo potrącało firmom z tytułu przeprowadzanych przez nie tranzakcji eksportowych.

Na horyzoncie tych planów przewidywano współpracę z podobnemi organizacjami innych państw pod ewentualną kontrolą Ligi Narodów. Ostatecznie jednak projekty te nie przyszły w tej formie do skutku,

Na powtórzonym kongresie w czerwcu 1926 r. uchwalono powołać do życia prywatne towarzystwo ubezpieczeniowe do współdziałania z Narodowym Bankiem Francuskim dla Handlu Zagranicznego. Państwo ma z jednej strony nadzór nad tem towarzystwem z drugiej strony podejmuje się gwarancji kredytów do pewnej określonej wysokości i w pewnym stosunku. Poszczególne towarzystwa asekuracyjne niezależnie od projektów zasadniczych prowadzą działy ubezpieczeń kredytowych na zasadzie norm ogólnych, podobnie, jak w innych krajach Europy Zachodniej.

Mimo znacznego rozwoju eksportu francuskiego, tak widocznego, jak i niewidocznego, rozwoju stwierdzonego przez oficjalne dane statystyczne, produkcja narodowa Francji nie osiągnęła jeszcze maximum wydajności, ani też nie wyzyskała do maximum możliwości eksportowych. Jako główne czynniki, które możnaby wyzyskać dla rozwoju francuskiego eksportu, zgodzono się uważać:

1) informacyjno-handlową służbę,

2) zorganizowanie systemu kredytów eksportowych i ubezpieczeń kredytowych.

Jeden z tych czynników został już dawniej częściowo zrealizowany przez rząd francuski w drodze zorganizowania Narodowego Instytutu dla Handlu Zewnętrznego. Prócz tego cieszył się również poparciem rządowem podczas organizacji i powstania Francuski Bank Narodowy dla Handlu Zewnętrznego. Ministerstwo Handlu we Francji dąży do zrealizowania programu ekspansji handlowej metodycznie organizując za granicą urzędy informacyjne służby gospodarczej. Praktyczne środki uzyskane w ten sposób zostały oddane do dyspozycji eksporterów, którzy mogą informować się co do rynku zbytu zagranicą bezpośrednio, lub też zasięgać opinji w sprawach wątpliwych, ze względu na międzynarodowe stosunki ekonomiczne. Trzeba przyznać, że te środki rządowe przyczyniły się do rozwoju eksportu francuskiego, który wykazuje znaczny wzrost tak w stosunku do lat poprzednich, jak i lat przedwojennych, zarówno pod względem wartości, jak i wagi.

Jeśli chodzi o stronę informacji handlowych, udzielanych przez Francuski Instytut dla Handlu Zewnętrznego, to eksporterzy uważają je za bardzo cenne czynniki pomocnicze. i wyrażają zdanie, że pod tym względem rząd spełnia swe zadanie bez zarzutu.

Co się zaś tyczy organizacji systemu kredytów eksportowych i ubezpieczeń od ryzyka z tytułu tych kredytów, to dotychczas praktyczne wyniki nie

zostały w odpowiednim stopniu osiągnięte, tak ze względu na zawiłość zadania, jak i trudności, jakie nastręczały się przy stworzeniu na tyle potężnej organizacji, aby mogła ona podjąć się pokrycia ryzyka niewypłacalności.

Dopiero w r. 1921 z inicjatywy b. ministra handlu p. M. Clémentel prezydenta Komitetu Narodowego Radców Handlu Zewnętrznego i przeprowadzono ankietę wśród Komitetów Krajowych i Izb Handlowych na temat znalezienia środków realizacji tego projektu. Zasadniczo wszystkie odpowiedzi ankiety uznały potrzebę stworzenia silnej organizacji, która mogłaby pokryć zapotrzebowanie na gwarancje kredytów eksportowych względem eksporterów. Co do sposobu organizacji takiej instytucji i jej zadań, zdania były podzielone, część biorących udział w ankiecie stowarzyszeń opowiedziała się za inicjatywą prywatną organizacji handlowych, część za ingerencją państwa.

Jako skutek tej różnorodności opinji zebranych przez Komitet Narodowy Radców Handlu Zewnętrznego, zostało stworzonych kilka stowarzyszeń prywatnych, udzielających gwarancji kredytów eksportowych, żadne jednak z nich nie było w stanie przy pomocy własnych środków rozwinąć dostatecznej działalności, zwłaszcza w zakresie asekuracji od ryzyka przy udzielaniu gwarancji na większą skalę.

W dalszym rozwoju kwestji wspomniany Komitet Narodowy w październiku r. 1924 ponownie poddał tę sprawę do rozpatrzenia kongresowi w Ljonie. Ówczesny dyrektor tego Komitetu, p. M. A. Meggle wysunął projekt, aby część podatków, które rząd zamierzał ciągnąć z operacji eksportowych, została przyznana na rzecz Narodowego Instytutu Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych, instytucji zarządzanej przez stowarzyszenia prywatne pod kontrolą państwa. Podatek ten według obliczeń miał przynosić skarbowi francuskiemu 400 milj. franków, z czego część proponowana, t. j. 20% miało być przyznane Instytutowi w celu stworzenia rezerwy dostatecznej dla pokrycia części ryzyka eksporterów. Na skutek protestu ze strony Izb Handlowych przeciwko przyznaniu powyższej sumy na wspomniany cel, urzeczywistnienie projektu, wysuniętego przez Komitet Narodowy musiało być odłożone, gdyż Instytut pozbawiony był źródeł dochodu niezbędnego dla jego egzystencji.

Kwestja ta ponownie została wysunięta w r. 1926. Gwałtowny spadek franka, który spowodował wzrost cen od 20 do 40% niedorównywując jednak poziomowi światowemu, wpłynął korzystnie na eksport francuski. Rząd wystąpił z inicjatywą opodatkowania eksportu, wychodząc nawet poza ramy projektu, ustanowionego przez Komitet Narodowy. Parlament projekt rządowy zaakceptował.

Projekt przedłożony rządowi przez Komitet Narodowy przewidywał przyjęcie normy obciążenia podatkowego, która miała zmieniać się zależnie od rodzaju produktów wywożonych. Ustanowiono następującą gradację: 1) surowce, 2) produkty rolne, 3) półfabrykaty, 4) fabrykaty, przy których zużyta była praca krajowa lub surowiec importowany, 5) przedmioty zbytu, 6) towary tranzytowe lub przywiezione dla celów reeksportu i 7) towary wywożone przez komisjonerów- eksporterów. Granice stawek podatkowych wahały się od 0,2%

do 1,3°/₀ zależnie od tego, do których z wymienionych kategorji należał wymieniony towar. Projekt rządowy zaś przewiduje stawkę w wysokości 1,3°/₀ dla większości produktów, zaś dla przedmiotów zbytku od 3 do 12°/₀—zależnie od tego, czy są one sprzedawane kupcom, czy bezpośrednio klijenteli. Wreszcie co do produktów rolnych, co do których obowiązuje zakaz wywozu, albo też cło ad valorem — stawkę od 15 do 25°/o. Cyfrowe ujęcie eksportowanych produktów, obciążonych tą stawką przedstawia się następująco: 1,3°/o pobrane od wywożonego surowca na sumę 30 miljardów franków przyniesie 400 milj., 3°/₀ od przedmiotu zbytku, wywożonych na sumę 10 miljardów — 300 milj. franków; 12°/₀ pobranych od przedmiotów zbytku, wywożonych i sprzedawanych bezpośrednio klijenteli na ogólną sumę 2 miljady franków — 200 milj. i 20°/o średnio, pobranych od artykułów rolnych, wywożonych ogółem na sumę 1 miljarda franków — przyniesie 200 milj. franków. Razem w budżecie dochód z tego podatku wynosiłby około 1 miljarda franków. Wadą tego projektu było to, że nie rozróżnia on przeróbki przemysłowej produktów własnych od przeróbki surowców przywiezionych, zwłaszcza, że wśród tych ostatnich są takie, które nie będą mogły być odrazu wywiezione naskutek tego, że wyższa ich cena nie pozwoli im konkurować na rynku zagranicznym. Stąd może powstać możliwość bezrobocia i deficytu w bilansie handlowym.

Dzięki staraniom francuskich sfer gospodarczych dokonano rewizji tego projektu i pewnego obniżenia stopy podatkowej specjalnie od produktów fabrykowanych przy pomocy importowanego surowca oraz przyznano część dochodu z tego podatku dla Narodowego Instytutu Ubezpieczeń Kredytu Eksportowego.

Przyznanie tej części uzasadnione jest tem, że państwo pobierając pewien podatek ze wszystkich operacji eksportowych, bez względu na to, czy są one połączone z dochodem czy stratą eksportera, winno obarczyć się częścią ryzyka, na jakie narażony jest eksposter.

Z drugiej strony zaś eksporterzy, narażeni na szereg trudności zawodowych w obecnych warunkach handlowych, słusznie domagają się rekompensaty za nowy ciężar fiskalny, nałożony przez państwo w postaci poświęcenia części sumy zebranej z tego podatku, na zabezpieczenie od ryzyka przy sprzedaży towaru zagranicą.

W rezultacie zostało stworzone Tow. Akcyjne z kapitałem zakładowym 100 milj. franków, zarządzane przez radę administracyjną, składającą się z 30 członków, wybranych z pośród sfer gospodarczych. 20 członków przypada na przemysł i handel rozmaitych branż, 5 na przedstawicieli zakładów kredytowych i 5 na instytucje ubezpieczeniowe. Towarzystwo to pracuje w ścisłem porozumieniu z towarzystwami ubezpieczeniowemi, które już zaprowadziły u siebie gałąź ubezpieczenia kredytów eksportowych. Sprawne funkcjonowanie tej organizacji opiera się na dobrze zorganizowanych agencjach informacyjnych przy głównych placówkach zagranicznych. Połowa kapitału, którym Towarzystwo rozporządza została zużytkowana natychmiast przy jego zakładaniu, druga połowa ma być pokryta w miarę potrzeby. Subskrybcja akcji odbywa się za zgodą przemysłowców i kupców eksporterów, którzy są zaangażowani

w interesach Towarzystwa, powierzając mu całość swych efektów eksportowych. Ponieważ akcje te rozkupione zostały przeważnie przez kupców i przemysłowców, instytucja ta ma charakter ubezpieczenia wzajemnego.

Głównem zadaniem Towarzystwa jest ubezpieczenie od ryzyka niewypłacalności zagranicznego odbiorcy w drodze pokrycia wierzytelności kupców francuskich w stosunku do zagranicy i kolonji. Za to ubezpieczenie Towarzystwo pobiera premję o ustalonej wysokości. Pozatem Towarzystwo zajmuje się następującemi sprawami: udziela informacji co do opinji o firmach zagranicznych, reprezentuje interesy firm francuskich w sprawach spornych zagranicą, zajmuje się depozytem, magazynowaniem, sprawdzaniem i wydawaniem towarów, przeprowadza ankiety wśród kupiectwa francuskiego we wszystkich sprawach, dotyczących rozwoju dalszej działalności w tym kierunku.

Siedzibą Towarzystwa jest Paryż. Dyrekcja składa się z Rady Zarządzającej liczącej 25 członków, wybranych z Rady Aministracyjnej i 2 komisarzy rządu, mianowanych przez ministra handlu i finansów. Udział państwa w Towarzystwie polegać będzie na pokrywaniu $^3/_4$ ryzyka eksportera oraz na uczestniczeniu w $^1/_4$ części w kosztach utrzymania agentur zagranicą. Resztę pokrywa Towarzystwo własnemi środkami. Towarzystwo ma szereg filji w miastach prowincjonalnych Francji i kolonjach, a zwłaszcza w centrach przemysłowych i handlowych. Filje te są pod zarządem prowincjonalnych komitetów, składających się z 6 członków wybranych z pomiędzy akcjonarjuszy, właścicieli conajmniej 100 akcji.

Towarzystwo posiada agentury przy głównych placówkach zagranicznych państwa w krajach Europy wschodniej, Bałkanach, na Bliskim i Dalekim Wschodzie, w Afryce i Ameryce południowej. Akcja Towarzystwa ma się rozciągać na wszystkie kraje, z któremi stosunki wymienne Francji mogą być rozwinięte, i w których zwyczaje handlowe wymagają kredytu długoterminowego. Agentury zagraniczne, podobnie jak filje prowincjonalne będą podlegały zarządowi Komitetu, złożonego z 5 członków, wybranych z pomiędzy głównych osobistości miejscowych narodowości francuskiej, właściciel również conajmniej 100 akcji. Agentury te pracują w ścisłem porozumieniu z placówkami konsularnemi dyplomatycznemi i radcami handlowymi Francji. Współpraca ta przyczyni się do wymiany informacji co do wypłacalności i solidności płatników. Organizacja tych agentur zagranicznych, pozwoli nietylko na ścisłe informowanie centrali co do wartości zagranicznych kontrahentów w związku z czem stoi udzielanie kredytu, ale także i na stałe czuwanie nad interesami ubezpieczonych eksporterów. Komisarzem rządu w tych agenturach jest radca handlowy przy poselstwie francuskiem.

Towarzystwo to z pośród wielu sposobów ubezpieczenia kredytu stosuje przeważnie formę polisy abonamentowej, obciążonej mniejszą premją, naskutek ciągłości operacji eksportowych zaasekurowanego. Korzystający z tego rodzaju ubezpieczenia będą zmuszeni do stałego ubezpieczenia wszystkich swych operacji eksportowych, prowadzonych nazewnątrz kraju, bez względu na stopień ryzyka. Pozwoli to zebrać większą sumę z tytułu premji. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność tylko za 75 do 80% ryzyka przewidzianą

w umowie z rządem. Reszta leży wyłącznie na barkach eksporterów. Przykład operacji ubezpieczeniowej prowadzonej przez Towarzystwo przedstawia się następująco: Pan X przemysłowiec w Paryżu otrzymuje od p. Y. kupca w Pradze zamówienie na 100.000 fr. na dostawę towaru z terminem płatności 90 dn. Pan X. musiał uprzednio podpisać polisę abonamentową w omawianem towarzystwie, aby wogóle móc korzystać z jego usług. Przed wykonaniem zamówienia eksporter X. informujesię w siedzibie Towarzystwa co do osoby i majątku p. Y. aby dowiedzieć się, czy może wogóle układać się z p. Y. Poinformowawszy się u swego agenta w Pradze, Towarzystwo przyjmuje lub odmawia ubezpieczenia tej tranzakcji. W wypadku pozytywnym, zostanie wręczona p. X. polisa gwarantująca zapłacenie 80% sumy fakturowej. Z polisą tą eksporter udaje się do banku z którym pracuje, gdzie dyskontuje traty nadesłane przez p. Y. po przedstawieniu polisy ubezpieczeniowej. W ten sposób omawiane Towarzystwo stanowi nietylko cenną pomoc dla eksportera, ale także i dla banków, które będą mogły dzięki interwencji Towarzystwa znacznie zwiększyć operacje dyskontowe na zagranicę. Jest zrozumiałe samo przez się, że Towarzystwo ubezpieczać będzie tylko te efekty, które są wystawione na znanych sobie klijentów, nad którymi może mieć kontrolę, dzięki swym agenturom zagranicą. W ten sposób w wypadku, kiedy Towarzystwo ubezpieczyłoby płatność traty 90 dniowej ciągnionej na kupca w Buenos Aires, i gdyby za nadejściem towaru kupiec ów nie przedstawiał już tej samej pewności, agentura Towarzystwa w Argentynie może wziąć na skład do swego magazynu towar i wydawać go odbiorcy w miarę płacenia.

We Włoszech rząd stanowczo odmówił udziału i finansowego poparcia akcji ubezpieczenia kredytów eksportowych i gwarancji kredytowych. Inicjatywę podjęło „Zrzeszenie włoskich importerów i eksporterów“ w Medjolanie w czerwcu 1926 roku, które ustaliło pewne wytyczne dla działalności projektowanej jednolitej organizacji ubezpieczeń i gwarancji kredytowych.

Z. J.

NIEDOCIĄGNIĘCIE KOMERCJALIZACJI.

ROZPORZĄDZENIE Prezydenta Rzeczypospolitej z 17 marca r. b. ogłoszone w numerze 25 Dziennika Ustaw pod 195. sprowadza bardzo doniosłą reformę naszego ustroju gospodarczego: wydzielenie przedsiębiorstw państwowych przemysłowych, handlowych i rolniczych z administracji państwowej oraz ich komercjalizację. Nie trzeba chyba szczegółowych wywodów dla podkreślenia zasadności i celowości takiej reformy. Aż nadto znanym jest paradoks prof. Krzyżanowskiego: „Dlaczego państwo nasze cierpi biedę? Dlatego że ma taki wielki majątek“.

Przedsiębiorstwa państwowe były dotychczas nierentowne były powodem stałych dopłat ze Skarbu, ciążyły na budżecie. Gospodarka ich nie nadaje się do organizacji produkcji, jest ze swej natury „w wysokim stopniu konsumpcyjną”. Powyższe Rozporządzenie nie wywłaszcza państwa z owego fatalnego

majątku, art 7 wyraźnie zastrzega, że „majątek nieruchomy mogą przedsiębiorstwa” nabywać tylko „na własność Skarbu Państwa“. A jednak pod skorupą dawnej formy prawnej własności państwowej ma odtąd pulsować nowe życie: art. 3 ustanawia obowiązek wpisu do rejestru handlowego, na skutek czego przedsiębiorstwo wydzielone z administracji państwowej ma uzyskać osobowość prawną (art. 1); pracownicy przedsiębiorstwa nie są urzędnikami państwowymi (art. 26); opłaca ono wszystkie podatki państwowe, z wyjątkiem podatku majątkowego, oraz samorządowe, „jakie obowiązują przedsiębiorstwa prywatne” (art. 30); dyrekcja jest odpowiedzialną za prowadzenie przedsiębiorstwa „ze starannością porządnego kupca” (art. 25); artykuły 8 do 15 określają zasady prowadzenia przedsiębiorstw, oraz ogólne normy ich rachunkowości, a artykuły 16 do 29 podają ich główne organy, przyczem obie grupy przepisów wzorują się na zasadach miarodajnych dla przedsiębiorstw prywatnych.

Z powyższego — nader pobieżnego zresztą — przedstawienia przepisów Rozporządzenia wynika jasne i niewątpliwe dążenie do upodobnienia przedsiębiorstw państwowych do prywatnych zakładów handlowych, przemysłowych czy górniczych; mają one w konkurencji z temi ostatniemi wykazać swoją sprężystość i żywotność. Wobec tej tendecji dziwić musi przepis zawarty w artykule 12. (alinea 1. zdanie 2.):

„Poza kapitałem zakładowym powinno przedsiębiorstwo tworzyć kapitał amortyzacyjny i rezerwowy, ewentualnie fundusz asekuracyjny.”

Fudusze asekuracyjne tworzą przedsiębiorstwa o tyle, o ile

a) mogą się w zupełności obyć bez asekuracji w drodze umowy ubezpieczenia, albo

b) nie mogą korzystać z dobrodziejstwa umowy ubezpieczenia.

Ad a) Wypadek ten zachodzi w zasadzie tylko w gospodarstwach obejmujących tak wielkie ilości różnorodnych ryzyk, różnorodnych przedmiotów majątkowych, że odpisy na asekuracje z każdego przedmiotu — z natury rzeczy minimalne — w sumie dają fundusz dość wielki, aby pokryć wszystkie szkody i straty, które zazwyczaj tylko drobną część całego majątku pochłaniają. Urządzenia takie, zwane samoubezpieczeniem („Selbstversicherung”, „self — insurance”) są raczej formą oszczędności niż ubezpieczeniem. Aczkolwiek zachodzi przy nich charakterystyczny dla tego ostatniego rozkład ryzyka na wielką ilość przedmiotów wystawionych na niebezpieczeństwo, to jednak gwarancja pokrycia całkowitego szkód i strat nie może tu być tak dalece pełną i bezwarunkową, jak przy ubezpieczeniu umownem, gdzie w drodze koasekuracji i reasekuracji rozkład ten odnosi się do liczby przypadków naprawdę olbrzymiej, rozsypanej po wszystkich krajach i klimatach, i jest uskuteczniony na zasadach matematycznych na podstawie subtelnie opracowanych tablic statystycznych. Samoubezpieczenie jest formą w dzisiejszych czasach przestarzałą, stosowaną litylko w gospodarce publicznej (głównie dla tej hypotezy, że majątek państwa czy związku publicznego jest tak wielki, że szkody i straty mogłyby być mniejsze od wysokości składki ubezpieczeniowej, przypadającej z tak wielkiego objektu). Samoubezpieczenie jest jednak formą mało skuteczną i zawodną. Powyżej przytoczony argument oszczędnościowy nie wytrzyjmuje krytyki: skoroby rzeczywiście tak było, to przedsiębiorstwa prywatne, notorycznie bardziej oszczędne niż publiczne i racjonalniej od nich gospodarujące, nie byłyby zawierały umów ubezpieczenia, lecz stosowałyby owo tańsze — samoubezpieczenie. Wreszcie samoubezpieczenie nie odpowiada wymogowi racjonalizacji współczesnego życia gospodarczego:

1. nie może być oparte na zupełnie ścisłych zasadach matematyki i statystyki,
2. zmusza przedsiębiorstwo do trzymania dużej sumy w stanie możliwie płynnym — a więc nisko oprocentowanej i wyłączonej z rentownej pracy dla przedsiębiorstwa.

Ad b) O ile wypadek poprzedni stał się obecnie wyjątkiem w prywatnych przedsiębiorstwach, o tyle wypadek drugi jest jeszcze dosyć częstym. Nie odnosi się on jednak prawie nigdy do całości przedmiotu zagrożonego niebezpieczeństwem. Polega on na tem, że zakład ubezpieczenia przejmuje tylko część ryzyka danego przedmiotu (np. 60%); reszta pozostaje „na własnem ryzyku" właściciela przedsiębiorstwa. W tym wypadku trzeba tworzyć odpowiedni fundusz na pokrycie tego własnego ryzyka. Praktyka poucza, że fundusz taki nie nosi ani specjalnej nazwy, ani nie tworzy odrębnej masy majątkowej—jest on częścią składową funduszu zapasowego wzgl. rezerwowego. Rozwój nadmierny tego typu ubezpieczenia występuje w okresach niezdrowej gospodarki, gdzie się mało ubezpiecza a wiele ryzykuje. Podczas silnego spadku wartości marki niemieckiej nieruchomości nie mogły znaleść całkowitego ubezpieczenia wobec niskich—w marce przedwojennej — szacunków urzędowych, których przekraczanie było wzbronione. Wypadki te są wyjątkowe i stanowiły do niedawna malum necessarium. Obecnie istnieją specjalne zakłady ubezpieczeń dla tzw. „notleidende Risiken", tzn. dla tych ryzyk, których zwykłe zakłady nie obejmują albo obejmują tylko w pewnej części. Samoubezpieczenie w tem drugiem znaczeniu przestanie wkrótce istnieć.

Powyższe wywody o charakterze funduszu asekuracyjnego prowadzą do konkluzji, że instytucja ta nie jest zgodna z ideją komercjalizacji samodzielnych przedsiębiorstw, wyłączonych z administracji państwowej. Jest ona przeżytkiem z okresu poprzedniego, z okresu fatalnych „majątków" państwowych. Samodzielność jest sprzeczna z samoubezpieczeniem i asonans nie powinien mylić polityka gospodarczego.

Redaktorzy omawianego Rozporządzenia nie doszli do zdecydowanego rozwiązania zagadnienia. Wymownie świadczy o tem słowo „ewentualnie", w które zaopatrzyli myśl o funduszu asekuracyjnym, o samoasekuracji. Tę niejasność woli ustawodawcy musi usunąć zarówno autentyczna interpretacja dalszych rozporządzeń i zarządzeń wykonawczych, jak i sama praktyka życiowa. Wywody powyższe idą w kierunku uznania ostatnich trzech słów alinea 1. artykułu 12, pro non scripto. Skoro zasadniczą intencją ustawodawcy jest najdalej idące zabezpieczenie i jednocześnie najdalej idąca racjonalizacja przedsiębiorstw państwowych, to tym obu wymogom odpowiada jedynie ubezpieczenie umowne, a żadnemu z nich nie odpowiada samoubezpieczenie.

Jedynym względem przy komercjalizacji przedsiębiorstw winna być racjonalna-kupiecka organizacja. Skoro jednak względy uboczne nie stoją w wyraźnej z nią sprzeczności, można je także wziąć pod uwagę. Takim względem jest oddanie naszym zakładom ubezpieczeń nowego pola do pracy, dostarczenie im nowych, silnych i solidnych klijentów. Uwaga ta nasuwa się dopiero na samym końcu rozważań i nie powinna mieć decydującego znaczenia, ale nie jest ona pozbawiona pewnej racji i pamiętać o niej bezwzględnie należy.

Michał Sztykgold.

KIEDY PRZYCHODZI UMOWA O UBEZPIECZENIĘ DO SKUTKU?

WAŻNE orzeczenie wydał Sąd Okręgowy Cywilny we Lwowie, w kwestji kiedy przychodzi do skutku umowa o ubezpieczenie, względnie od jakiej chwili rozpoczyna się obligo Towarzystwa ubezpieczeń.

Jak wiadomo na terenie Małopolski wschodniej obowiązuje nadal ordynacja ubezpieczeniowa z 31. grudnia 1917 roku, która reguluje stosunki między ubezpieczycielem i biorącym ubezpieczenie, o ile te stosunki nie są uregulowane przez statut i warunki ubezpieczeń poszczególnych Towarzystw ubezpieczeń.

W myśl postanowień tej ustawy i postanowień austrjackiej ustawy handlowej przychodzi umowa o ubezpieczenie do skutku w ten sposób, że biorący ubezpieczenie przedstawia ubezpieczycielowi deklarację na ubezpieczenie, a ubezpieczyciel wystawia polisę i wręcza lub przesyła pocztą biorącemu ubezpieczycielowi. Chwila, w której Towarzystwo ubepieczeń oddaje na poczcie list z polisą do wysyłki, na adres biorącego ubezpieczenie, względnie chwila, w której ubezpieczyciel oddaje ajentowi-pośrednikowi polisę, celem wręczenia jej biorącemu ubezpieczenie jest momentem dojścia do skutku umowy o ubezpieczenie.

Kupiec Z. ubezpieczył w Towarzystwie ubezpieczeń W. swój skład towarów od niebezpieczeństwa kradzieży, w ten sposób, że podpisał po wypełnieniu deklarację, którą wręczył ajentowi-pośrednikowi, składając do tegoż rąk pewną zaliczkę na rachunek premji. Ajent przedłożył w tymsamym dniu deklarację na ubezpieczenie Towarzystwu ubezpieczeń W. Dyrektor Towarzystwa ubezpieczeń odbierając od ajenta deklaracię oświadczył mu, że ubezpieczenia jeszcze nie przyjmuje, że musi przedmiot ubezpieczenia naocznie oglądnąć na miejscu, ażeby sobie wyrobić zdanie co do położenia, zdolności płatniczej wnioskodawcy etc. Istotnie dyrektor wspomnianego Towarzystwa udał się tego samego dnia na miejsce ubezpieczenia i tu po zbadaniu doszedł do przekonania, że przedmiot ubezpieczenia nie nadaje się do ubezpieczenia. W nocy następującej po tym dniu miało miejsce włamanie do powyższego składu towarów. Dyrektor Towarzystwa przyszedłszy na drugi dzień rano do biura dał polecenie definitywnego nieprzyjęcia przedłożonego dnia poprzedniego wniosku na ubezpieczenie.

O nieprzyjęciu ubezpieczenia równocześnie zawiadomiło Towarzystwo ubezpieczeń za pośrednictwem ajenta wnioskodawcę.

Wnioskodawca Z. wystąpił przeciw Towarzystwu ubezpieczeń W. ze skargą, domagając się ustalenia, że w chwili popełnienia kradzieży z włamaniem w składzie wymienionego wnioskodawcy był tenże skład ubezpieczony, oraz domagając się odszkodowania w kwocie dol. 1800, przytaczając na poparcie swoich żądań, że ajent-pośrednik oświadczył wnioskodawcy przy spisywaniu deklaracji na ubezpieczenie, że tegoż skład z tą samą chwilą jest już ubezpieczony, że ajentowi wypłacił zaliczkę na ubezpieczenie, że Towarzystwo ubezpieczeń W. temsamen przyjęło zobowiązanie z tego wniosku z chwilą podpisania tegoż wniosku.

Pozwane Towarzystwo ubezpieczeń W. wysunęło momenta prawne, na wstępie tegoż artykułu przytoczone i podniosło, że w myśl ordynacji ubezpieczeniowej z r. 1917 ajent-pośrednik nie jest upoważniony do składania jakichkolwiek Towarzystwo ubezpieczeń wiążących oświadczeń wobec wnioskodawcy

tak, że oświadczenie ewentualne ajenta że Towarzystwo ubezpieczeń przyjęło ubezpieczenie, w chwili podpisania wniosku przez wnioskodawcę, nie ma żadnego znaczenia prawnego wobec Towarzystwa ubezpieczeń. Okoliczność, że wnioskodawca wręczył ajentowi zaliczkę przy podpisywaniu deklaracji na ubezpieczenie nie ma również znaczenia dla Towarzystwa ubezpieczeń, gdyż w myśl powyższej ustawy nie jest ajent-pośrednik upoważniony do przyjmowania gotówki dla Towarzystwa ubezpieczeń przy spisywaniu deklaracji.

Sąd Okręgowy Cywilny we Lwowie stanął na stanowisku zajętem przez pozwane Towarzystwo ubezpieczeń i oddalił powoda z żądaniem skargi zasądzając go na zapłatę kosztów pozwanemu Towarzystwu.

Powyższy wyrok ma w szczególności znaczenie dla stosunków ubezpieczeniowych w Małopolsce wschodniej, a poucza on w szczególności, że obligo Towarzystwa ubezpieczeń rozpoczyna się nie z chwilą podpisania deklaracji na ubezpieczenie i wręczenia jej przez ajenta Towarzystwu ubezpieczeń albo temu ostatniemu bezpośrednio, ale dopiero z chwilą wystawienia polisy i wręczenia jej ajentowi celem dalszego oddania biorącemu ubezpieczenie, względnie o ile chodzi o klienta zamiejscowego, z chwilą oddania na poczcie listu z polisą, wysłaną pod adres klijenta lub biorącego ubezpieczenie.

Adwokat Dr. Marceli Arnold (Lwów).

ZAGADNIENIE SAMOBÓJSTWA W PRAWODAWSTWIE UBEZPIECZENIOWEM.

CHODZI TUTAJ o problem niezmiernie delikatny i skomplikowany, którego rozbiór absorbuje zwykle wiele czasu autorom ustaw o umowie ubezpieczenia, jest przedmiotem dyskusji tak dalece zajmującym, że pochłania znacznie więcej uwagi, niżby się można było tego spodziewać po tak drobnej stosunkowo w praktyce kwestji.[1]) Nie będzie zatem tak bardzo nieuzasadnionem podjęcie go przed dyskusją legislacyjną, wyjęcie go niejako przed nawias i ostateczne załatwienie go.

Rozbieżność opinji co do samobójstwa jako zdarzenia prawnie doniosłego („rechtlich relevant") należy obecnie do historji. Chyba już tylko ta ostatnia zanotuje pogląd, według którego w wypadku samobójstwa jako zawinionego sprowadzenia wypadku ubezpieczonego — nigdy i w żadnym wypadku zakład ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności. Tak rygorystyczne-doktrynerskie stanowisko przybiera najczęściej płaszczyk oburzenia moralnego czy religijnego. Nazywamy je doktrynerskiem dlatego, że popełnia błąd uogólnienia, że nie indywidualizuje przypadków, że nie wnika i nie stara się wniknąć w cały splot pobudek natury gospodarczej, emocjonalnej (rozpacz, honor) a niejednokrotnie i patologicznej (zaburzenia umysłowe, nieuleczalne cierpienia), wiodących desperata do owej tak pochopnie osądzonej „dezercji od obowiązku życia" (motywy projektu francuskiego z r. 1906.) Nie można jednak wysuwać tezy, aby wszystkie wypadki samobójstwa traktować na równi z innemi wypadkami śmierci. Z powyższych uwag już a priori wynika, że jedną jedyną zasadą nie można tej złożonej kwestji rozstrzygnąć.

Est ergo discernendum. Inaczej należy traktować samobójcę, który przed sprowadzeniem swej śmierci mala fide ubezpiecza się celem zabezpieczenia swej rodzinie środków do utrzymania, niejednokrotnie bardziej niż dostatniego— a inaczej szaleńca, który w chorobliwem zaburzeniu swych władz umysłowych

[1]) por. Prof. Dr. Otto Hagen. Versicherungsrecht. t. I. str. 400-403. Lipsk. 1922

nie jest panem swej woli i któremu nie można przypisać popełnionego czynu. Czyż można w tym ostatnim przypadku odmówić rodzinie samobójcy sumy ubezpieczeniowej? Stanowisko to uznał ustawodawca niemiecki i wyraził je w §-ie 169 ustawy o umowie ubezpieczenia w sposób następujący:

„Przy ubezpieczeniu na wypadek śmierci ubezpieczający jest wolny od obowiązku świadczenia, jeżeli osoba, na której życie zawarto ubezpieczenie, popełnia samobójstwo, chyba że czyn ten popełniła w stanie chorobowego zaburzenia władz umysłowych, wykluczającym swobodne postanowienie woli“.

Motywy do tego §-u definjują samobójstwo jako „działanie skierowane do unicestwienia życia“ (eine auf Vernichtung des Lebens abzielende Handlung“), o ile oczywiście ten zamierzony skutek nastąpi. Słusznie podkreśla sprawozdanie komisji, że „chorobowe zaburzenie władz umysłowych, wykluczające swobodne postanowienie woli“ zachodzi także przy upojeniu sennem (np. wskutek zażycia morfiny etc.), odurzeniu alkoholem, niemniej przy stanach, spowodowanych przymusem psychicznym. Zupełnie zbytecznemi wydają się wywody Hagena[1]) co do przypadku samopoświęcenia się dla ratunku innych. Tutaj nietylko „względy ludzkości” z §-u 26 bronią ubezpieczonego, ale wprost definicja samobójstwa: brak bowiem wyraźnego zamiaru poniesienia śmierci. Jaka jest hypoteza ustawy niemieckiej? Regułą jest samobójstwo przy zdrowych zmysłach, wyjątkiem — w stanie zaburzenia. Mamy tutaj do czynienia z fikcją prawną, mającą rozwiązać kwestję rozkładu ciężaru dowodu. Regułą jest nieodpowiedzialność zakładu ubezpieczeń w wypadku samobójstwa, wyjątkiem — odpowiedzialność. Kto chce korzystać z wyjątkowego traktowania, musi dowieść wyjątkowości swego położenia. Dowód na stan chorobowy ma zatem przeprowadzić uposażony (spadkobierca, rodzina i. t. d.) Odmienne unormowanie jest zresztą nie do pomyślenia: tylko uposażony, a w szczególności rodzina, ma możność przeprowadzenia jakiegokolwiek w tej mierze dowodu, bo zakład ubezpieczenia jest tutaj wprost bezsilny, tembardziej, że musiałby przeprowadzić dowód na okoliczność negatywną, że samobójca nie popełnił czynu w stanie chorobowym. Z drugiej strony sam §. 169 musiałby stać się powodem licznych procesów. Skoro ciężar dowodu spada na uposażonego, gospodarczo słabszego od zakładu, to znaczy to tyle, co wydanie go na łup swobodnego uznania zakładu: człowiek o pewnym realizmie życiowym łatwo sobie wyobrazi sytuację, w której zakładowi dowód przedstawiony przez uposażonego nie wyda się dostatecznym, w której zakład gotów będzie wdać się w zbędny proces.

Niemiecki urząd nadzoru rychło się w tej materji zorjentował i uzupełnił ustawę w § 10 normatywnych warunków umowy ubezpieczenia w kierunku zwolnienia uposażonego od przeprowadzania dowodu w tych wypadkach, gdy samobójca był ubezpieczonym przez okres czasu ponad rok jeden.[2]) Przepis ten posłużył za wzór ustępowi drugiemu §-u 138. ustawy austrjackiej o umowie ubezpieczenia:

„Ubezpieczyciel odpowiada w każdym razie, jeżeli w chwili samobójstwa umowa przynajmniej przez pięć lat bez przerwy była w mocy”.

Mamy tutaj jednak czasokres lat pięciu. Zdaje się, że na tym punkcie ustawodawca austrjacki nieco przeholował w nieufności do samobójców. Hypoteza tego postanowienia zakrawa bowiem nieco na humorystykę: jak tu sobie wyobrazić człowieka, który z myślą o samobójstwie ubezpiecza się i potem jeszcze 3-4 lata z tym zamiarem samobójczym po świecie bożym chodzi. To też

[1]) loc. cit.
[2]) loc. cit.

lepiej rzecz reguluje projekt włoskiego kodeksu handlowego z roku 1925 w artykule 484:

„Jeżeli ubezpieczenie zawarto jako ubezpieczenie własnego życia na wypadek śmierci, to samobójstwo ubezpieczonego, zaszłe po roku od zawarcia umowy lub od zakończenia jej ewentualnego zawieszenia, nie zwalnia zakładu ubezpieczenia, bez względu na jego przyczynę.

Jeżeli samobójstwo ma miejsce przed rokiem, ubezpieczający jest zwolniony, chyba że uposażeni dowiodą, że samobójstwo popełniono w warunkach wykluczających swobodę lub świadomość własnych czynów"[1]).

Należy z całem uznaniem podkreślić walor zacytowanego artykułu. Przedewszystkiem ustalono w nim termin jednoroczny za wzorem przepisów niemieckich. Nie jest to coprawda, jak mylnie sądzi Molitor[2]), nowa i oryginalna myśl redaktorów projektu, tem niemniej jest to myśl zdrowa i godna naśladowania. Termin jednoroczny jest normą zupełnie właściwą.

Na tem miejscu wypada podać konstrukcję prawniczą stanu, jaki panować ma po terminie omawianym. Ustawy zwalniają uposażonego od dowodu. Zachodzi pytanie, czy dopuszczalnym jest dowód na przeciwieństwo (nie możemy użyć terminu „przeciwdowód" — „Gegenbeweis", bo nie było dowodu pierwotnego, a § 270 kod. proc. austrjackiej niewłaściwie tego terminu używa). Celem ustawodawców było wyeliminowanie możliwości procesu, jak to już wyżej podkreślono. Skoro ustawa nic o takim dowodzie na antytezę ze strony zakładu ubezpieczeń, o dowodzie, który nie miałby zresztą częstego zastosowania wobec trudności przeprowadzenia go, nie mówi, to należy przyjąć, że go wyklucza—w myśl zasady, że w wypadkach wątpliwych należy brać pod uwagę ochronę ubezpieczonego, uposażonego. Czy to stanowisko ustawodawców jest słuszne? Uznajemy w całej pełni konieczność ochrony uposażonego w omawianym przypadku. Gdy ustawa bierze kogoś szczególnie w ochronę, gdy mu chce ułatwić przeprowadzenie dowodu, tworzy domniemania—już nie trzeba dowodzić okoliczności będących tezą dowodu, wystarczy dowód na zasadę faktyczną domniemania. Gdy ustawa idzie jeszcze dalej w ochronie jakiejś upośledzonej jednostki, daje jej do dyspozycji — już nie domniemanie proste (praesumptio hominis) lecz domniemanie prawne (praesumptio juris): ustawa zwalnia swego pupila od dowodu, ale zamyka mu drogę do nieuczciwych machinacji, dopuszczając przeciwnika do dowodu na przeciwieństwo. W omawianych powyżej przepisach spotykamy jeszcze dalej idącą ochronę uposażonego: służy mu domniemanie prawne niezachwialne (praesumptio juris ac de jure). Czy ochrona tak daleko posunięta była tutaj potrzebną? Zapewne nie. Pomimo to nie uważamy za konieczne zastosowania tutaj poprawek ze względu na małą praktyczną doniosłość takich zmian. Minima non curat praetor.

Wracając do art. 484 projektu włoskiego zwracamy uwagę na dalsze jego zalety:

1) uwzględnia nietylko datę zawarcia umowy pierwotnej, lecz także i datę końca zawieszenia jej;

---

[1]) Commissione Reale per la Riforma dei Codici. Sottocommissione B. Codice di Commercio. Volume I. Progetto. Roma. 1925. Gwoli ścisłości podajemy tekst autentyczny:

„Se l'assicurazione é contratta sulla vita propria per il caso di morte, il suicidio dell'assicurato, che avvenga dopo un anno dalla conclusione del contratto o dalla cessazione della sua eventuale sospensione, non libera l'impresa assicuratrice qualunque ne sia la causa.

Se il suicidio avvenga prima dell'anno, l'assicuratore é liberato, a meno che i beneficiari provino che sia stato compinto in condizioni tali da escludere la libertà o la coscienza dei propri atti."

[2]) „Der Entwurf eines neuen italienischen Handelsgesetzbuchs" w „Zeitschrift f. d. gesamte Handelsrecht und Konkursrecht" ex 1926. str. 209.

2) uwzględnia nietylko „warunki wykluczające świadomość", lecz nadto i „swobodę własnych czynów";
3) wyraźnie składa ciężar dowodu na uposażonych.

Na zakończenie godzi się wyrazić niepłonną nadzieję, że nasza rodzima ustawa o umowie ubezpieczenia weźmie za wzór tak świetne unormowanie tej kwestji, jakie zawarte jest w projekcie włoskim.

M. S.

UWAGI O DEFINICJI POJĘCIA WYPADKU.

WSZYSTKIE warunki ubezpieczeń od następstw nieszczęśliwych wypadków zawierają definicje pojęcia „wypadku" które się różnią pod względem jasności określenia, jednak zasadniczo większych zmian nie przedstawiają.

Zrzeszenie taryfowe prywatnych niemieckich Tow. definjowało do roku 1920 „wypadek" następująco:

„Wypadkiem podlegającym temu ubezpieczeniu, jest każde uszkodzenie ciała, mogące być pewnie rozpoznane lekarsko, któremu poszkodowany uległ mimowoli, skutkiem nagłego zdarzenia, oddziaływującego na jego ciało mechanicznie".

(„Unfall im Sinne dieser Versicherung ist jede ärztlicherseits **sicher erkennbare Körperbeschädigung,** von welcher der Verletzte unfreiwillig durch ein plötzliches von aussen **mechanisch** auf seinen Körper einwirkendes Ereignis bertoffen wird".)

A więc w pojęciu niem. Tow. Ubezp. musi każdy wypadek spowodować **dostrzegalne okaleczenie** ciała, co zresztą określa już w pewnej mierze sam wyraz „mechanisch". Z tego wynika, że ubezbieczeniem nie są objęte zachorzenia wskutek oddziaływań natury psychicznej (przestrach i t. p.).

Zresztą warunki niemieckie w dalszym tekście wyraźnie wyłączają **„zachorzenia powstałe wskutek oddziaływań natury psychicznej".**

Ponieważ niemieckie ustawodawstwo o ubezpieczeniu wypadkowem nie definjowało „wypadku", musiały to siłą rzeczy uczynić sądy socjalnych ubezpieczeń, a mianowicie orzeczenie „Reichsversicherungsamt'u", które na podstawie różnych prac, a między innemi też pracy L. Lassa „Einrichtung der deutschen Arbeiterversicherung" (str. 91) dało taką definicję.

„Wypadkiem jest **zdarzenie** nagłe, uszkadzające zdrowie a tem samem i zdolności do pracy". („Unter Unfall ist ein plötzliches, die Gesundheit und damit die Erwerbsfähigkeit schädigendes **Ereignis** zu verstehen".)

Stąd wniosek, że w tym pojęciu „wypadku" nie konieczne jest **„dostrzegalne okaleczenie ciała"**, a że raczej włączone są również wzruszenia psychiczne.

Najwyższy sąd Rzeszy niemieckiej to zapatrywanie R. V. A. podzielał w rozlicznych orzeczeniach (orzeczenie IV. sen. cyw. z 3.7.1899, orzeczenie VII. sen. cywil. z dnia 7.10.1901).

Jeżeli chodzi o interpretację pojęcia „wypadku" sądów rozjemczych Instytucyj ubezp. działających w Austrji, to szły one przeważnie po linji niem. R. V. A.. Na dowód niechaj służą cytaty przytoczone przez Dr. Kaufmanna na str. 9 w „Handbuch der Unfallmedizin".

„Wypadkiem jest nagłe, ograniczone w czasie i miejscu oraz niepowtarzające się w biegu rzeczy zewnętrzne zdarzenie, powodujące uszkodzenie ciała, lub śmierć". („Als Unfall ist ein plötzliches, zeitlich und örtlich begrenztes, nicht in den Lauf der Dinge wiederkehrendes äusseres Ereignis anzusehen, welches eine Körperschädigung oder Tötung zur Folge hat".)

Tu należałoby „Körperschädigung” rozumieć w pojęciu ogólniejszem, z włączeniem wszystkich skutków wypadku, tak cielesnych jak i psychicznych. Wskazuje na to mianowicie brak określenia „mechanisch” i „sicher erkennbare Körperbeschädigung”.

Najwyraźniejszą i może najsłuszniejszą jest szwajcarska definicja wypadku. Podaje ją również Dr. Kaufmann w wyżej cytowanem dziele

„Wypadkiem, w rozumieniu prawa o ubezpieczeniu od odpowiedzialności cywilnej i od wypadków, jest oddziaływanie na człowieka zewnętrznego zdarzenia, uszkadzającego jego ciało nagle i mimo jego woli. Dla zajścia wypadku nie jest konieczne, aby nastąpiło uszkodzenie ciała przez czysto **mechaniczne** oddziaływanie, lub też zewnętrzne skaleczenie, zranienie i t.p. („Als Unfall im Sinne der Haftplicht-und Unfallversicherungsgesetze erscheint die körperschädigende, plötzliche und unfreiwillige Einwirkung eines äusseren Geschehnisses auf einen Menschen. Für das Vorhandensein eines Unfalls ist nicht gefordert, dass die Körperbeschädigung durch eine rein **mechanische** Einwirkung herbeigeführt wurde, dass eine äusserliche Körperverletzung, Verwundung u. desgl. stattfinde“.)

Definicja ta jest zupełnie jasna i nie wymaga żadnych komentarzy.

Przytoczyć jeszcze wypada to, co wyczytaliśmy w publikacjach niem. urzędu nadzoru dla ubezpieczeń prywatnych z roku 1920 (Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung 19. Jahrgang). Otóż znajdujemy tam na str. 93.

Dawne warunki związkowe.	**Nowe warunki związkowe.**
1. Jako należące do pojęcia wypadku uważane będzie odtąd **mechaniczne** oddziaływanie na ciało.	1) Wymienione obok założenie znosi się. Wypadek zachodzi wówczas, gdy ubezpieczony skutkiem nagłego zewnętrznego zdarzenia, oddziaływującego na jego ciało ulegnie mimowoli uszkodzeniu zdrowia.
(Alte Verbandsbedingungen.	**(Neue Verbandsbedingungen.**
1) Als zum Begriffe des Unfalls gehörig wurde seither **„mechanische“** Einwirkung auf den Körper vorausgesetzt.)	1) Nebenstehende Voraussetzung fällt weg. Ein Unfall liegt vor, „wenn der Versicherte durch ein plötzlich von aussen auf seinen Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine **Gesundheitsschädigung** erleidet“.)

Zatem nowa definicja wypadku zbliżona zupełnie do szerokiej szwajcarskiej interpretacji pojęcia „wypadku“. O nowy układ warunków niemieckich Tow. starał się urząd nadzoru już od kilku lat porozumiewając się w tej sprawie z niem. zrzeszeniem wypadkowem. Wreszcie po kilkunastu długotrwałych posiedzeniach przyjęto w dniu 8.4.1920 nowe warunki, a między innemi przyjęto nową definicję wypadku, w której zupełnie opuszczono słowo „mechanisch“, a ciasne bardzo określenie **„sicher erkennbare Körperbeschädigung“**, zastąpiono szerszem acz słuszniejszem określeniem **„Gesundheitsschädigung“.**

Nie od rzeczy będzie wspomnieć na tem miejscu i to, że Tow. niem. nie bez wszystkiego akceptowały nową definicję proponowaną przez urząd nadzoru, wskazywałby na to rekurs zrzeszonych tow. niemieckich wniesiony do uchwały z dnia 8.4.1920 r. a odrzucony ostatecznie uchwałą z dnia 2.7.1920 r. Tow. niemieckie kierowały się tu może słusznem przekonaniem, że nowa definicja wypadku daje ubezpieczonym możność wyzysku, jeżeli chodzi o symulację chorób nerwowych a przedewszystkiem tak zw. „neurosa traumatica“.

Dla zapobieżenia umieszczono w nowych warunkach przyjętych przez niem. urząd nadzoru taki passus:

„Odszkowanie za zaburzenia psychiczne i nerwowe, które w związku z wypadkiem ujemnie wpływają na zdolności do pracy,—przyznawane będzie tylko wówczas, gdy i o ile zaburzenia te są wynikiem organicznego zachorzenia systemu nerwowego, spowodowanego przez wypadek lub też epilepsji, nowo nabytej skutkiem wypadku. („Für psychische und nervöse Störungen, durch welche im Anschluss an einen Unfall die Arbeitsfähigkeit beeinträchtig ist, wird eine Entschädigung nur gewährt, wenn und soweit diese Störungen auf eine durch den Unfall verursachte organische Erkrankung des Nervensystems oder auf eine im Anschluss an den Unfall neu entstandene Epilepsie zurückzuführen sind".)

Organiczne zachorzenie systemu nerwowego jest objektywnie stwierdzalne, tak samo i epilepsja, wskutek tego możność symulacji prawie że wykluczona.

KOBIETY A UBEZPIECZENIA ŻYCIOWE.

Poniższe, będące bardzo na czasie, rozważania na temat ubezpieczeń kobiet, aktualne również i dla państw środkowo-europejskich, zapożyczamy ze szwedzkiego czasopisma fachowego „Gjallarshornet".

ROZUMIE się samo przez się, że bardziej samodzielne stanowisko, które wywalczyły sobie kobiety obecnie również i pod względem ekonomicznym,— wszak obecnie znaczna część kobiet sama siebie utrzymuje, — musiało też zmienić ich stosunek do sprawy ubezpieczeń życiowych.

Przed wojną, wśród ogółu ubezpieczonych w niemieckich towarzystwach ubezpieczeń życiowych (ubezpieczenie kapitału na wypadek śmierci) kobiety stanowiły tylko 8%; a wśród ubezpieczonych wogóle jeszcze mniej, bo zaledwie 4%. Przyczyną tego zjawiska jest, zdaniem fachowców ubezpieczeniowych, popierwsze pełna rezerwy postawa niemieckich towarzystw ubezpieczeń życiowych w sprawie ubezpieczeń kobiet (składki ubezpieczeniowe dla kobiet były wyższe, aniżeli składki dla mężczyzn), następnie — mała w owe czasy liczba kobiet, samodzielnie utrzymujących się, i wreszcie — niechęć kobiet do poddawania się oględzinom lekarskim. Sytuacja, jaka się wytworzyła po wojnie, jest już zupełnie inna, — i to we wszystkich trzech powyższych punktach. Wysokość składek ubezpieczeniowych jest obecnie jednaka dla kobiet i dla mężczyzn, dalej już bardzo wiele kobiet utrzymuje się samodzielnie i wreszcie towarzystwa ubezpieczeń zgadzają się już na przyjmowanie ubezpieczeń życiowych bez przymusu oględzin lekarskich. Taka zasadnicza zmiana sytuacji spowodowała to, że obecnie procent kobiet wśród ogółu ubezpieczonych jest bez porównania wyższy, aniżeli przed wojną.

Jeżeli chodzi o stosunki w Szwecji w tej dziedzinie, to, niestety, nie opracowano tam jeszcze ogólnych wyczerpujących zestawień, ilustrujących procentowy udział obu płci w ubezpieczeniach życiowych. Wobec tego, dla wyrobienia sobie sądu o tej sprawie wypada korzystać z danych ułamkowych, czerpanych z rozmaitych stron. Tak więc np. w danych statystycznych, dotyczących 50-letniej działalności Akcyjnego Towarzystwa ubezpieczeń życiowych „Thule", jest podany procent kobiet wśród ogółu ubezpieczonych w 10-ciu okresach pięcioletnich w cyfrach następujących: 2.15, 3.26, 3.70, 6.20, 7.07, 7.29, 9.66, 12.78, 13.73 i 15.83%; dane te dotyczą ubezpieczeń z oględzinami lekarskiemi, a jeżeli chodzi o ubezpieczenia bez oględzin lekarskich, to tutaj procent

kobiet jest jeszcze wyższy i wyraża się w cyfrach następujących: w okresie 1908—1912 18.97%, w okresie 1913—1917 20.20% i w okresie 1018—1922 21.30%.

Procentowy udział zamężnych i niezamężnych kobiet w ubezpieczeniach życiowych (i tych z oględzinami lekarskiemi i tych bez oględzin) w 10-ciu okresach pięcioletnich poczynając od r. 1873 był następujący: 58,54 zamężnych i 41.46 niezamężnych; 59.72 z. i 40.28 n.; 62.42 z. i 37.58 n.; 52.55 z. i 47.45 n.; 46.52 z. i 53.48 n.; 46.26 z. i 53.74 n.; 38.78 z. i 61.22 n.; 32.99 z. i 67.01 n.; 26.55 z. i 73.45 n.; 25.34 z. i 74.66 n.

Że w ostatnich 30 latach kobiety niezamężne ubezpieczają się stosunkowo częściej aniżeli zamężne, to się tłomaczy w bardzo prosty sposób, tem mianowicie, że z każdym rokiem jest coraz większa liczba takich niezamężnych kobiet, które całkowicie same się utrzymują.

Dla wyrobienia sobie poglądu co do tego, jakie mianowicie zmiany zaszły w tej dziedzinie w ostatnich latach, została przeprowadzona przez towarzystwa ubezpieczeń specjalna ankieta. Jak wynika z tej ankiety, wśród osób, ubezpieczonych na życie w Towarzystwie „Svenska Lif“, było kobiet zgórą 20%, przy znamiennym wzroście udziału kobiet właśnie w ostatnich latach. W towarzystwie „De Förenade“ kobiet ubezpieczonych było 35 do 40%, przyczem wśród ubezpieczonych w ciągu r. 1926 było kobiet więcej niż 40%. W towarzystwie „Thule“ procent ubezpieczonych kobiet rośnie co rok o jakieś mniej więcej 0.4%: w 1923 r. procent ten (ubezpieczonych kobiet — zarówno z oględzinami lekarskiemi jak i bez oględzin) wynosił 18.62, w 1924 r. — 19.01 i w 1925 r. — 19.44. Obliczając zaś oddzielnie ubezpieczenia bez oględzin lekarskich, stwierdzono, że procent ten jest jeszcze wyższy i wynosi mianowicie 27%. Powyższe cyfry obejmują i ubezpieczenia dzieci; a jeżeli te ostatnie wydzielimy i weźmiemy pod uwagę jedynie ubezpieczenia dorosłych, to okaże się, że procent kobiet jest jeszcze wyższy.

W sprawozdaniu, wydanem ku uczczeniu 25-letniej działalności Towarzystwa „Svenska Liffönsäkrings Oden“, czytamy między innemi, że w końcu 1912 r. procent ubezpieczonych kobiet wynosił 17.3. Należy nadmienić, że w Towarzystwie „Oden“ w okresie czasu od maja 1900 r. do lipca 1925 r. obowiązywała specjalna ulgowa taryfa dla kobiet ze składkami niższemi aniżeli dla mężczyzn. W r. 1913 liczba deklaracji ubezpieczeniowych, jakie wpłynęły od kobiet, stanowiła 30% liczby deklaracji, pochodzących od mężczyzn. Jak wynika z ostatniego sprawozdania rocznego Towarzystwa „Oden“, z ogólnej liczby życiowych ubezpieczeń, przyjętych w ciągu r. 1925, aż 25% dotyczyło ubezpieczeń kobiet.

Według ostatniego sprawozdania rocznego norweskiego towarzystwa ubezpieczeń życiowych „Idun“, z ogólnej liczby ubezpieczeń, przyjętych w ciągu lat 1924 i 1925, więcej niż 20% dotyczyło ubezpieczeń kobiet.

W sprawozdaniu finlandzkiego Towarzystwa ubezpieczeń „Kaleva“, wydanem ku uczczeniu 40-letniej działalności tego towarzystwa (1874 — 1914), czytamy: Działalność na polu ubezpieczeń życiowych była skierowana, oczywiście, przedewszystkiem ku tym osobom, które utrzymują się z własnej zarobkowej pracy. Dopóki kobiety przeważnie odsunięte były od pracy o takim charakterze i musiały ograniczać się do pracy w domu i wśród rodziny, poczęści naskutek panujących obyczajów a poczęści naskutek wyraźnych postanowień obowiązującego ustawodawstwa, — dopóty też ubezpieczenie życiowe nie mogło dla nich stanowić i nie stanowiło żadnej istotnej potrzeby. Stosunki te wszelako uległy zasadniczej zmianie z chwilą, gdy w krajach północnych uznane zostało równouprawnienie kobiet, zarówno przez opinję publiczną, jak i przez ustawodawstwo. Wzrost znaczenia kobiety otworzył dla fińskich ubezpieczeń życiowych nowe pole działania.

W pierwszych latach istnienia towarzystwa „Kaleva“ ubezpieczenie się

kobiety na życie w tem towarzystwie należało do arcyrzadkich wypadków. W ciągu pierwszych 10-ciu lat swej działalności towarzystwo „Kaleva“ wydało kobietom zaledwie 94 polisy ubezpieczeniowe; natomiast w ostatniem dziesięcioleciu pracy tego towarzystwa często zdarzało się, że w ciągu kilku zaledwie tygodni ubezpieczyło się więcej kobiet, aniżeli w ciągu owego pierwszego dziesięciolecia.

W ciągu pierwszego pięciolecia ogół ubezpieczonych w towarzystwie „Kaleva“ składał się z 97% mężczyzn i 3% kobiet; w okresie lat od 1890 do 1894 było 82.9% mężczyzn i 17.1% kobiet; w okresie 1900—1904—73.3% mężczyzn i 26.7% kobiet i wreszcie w okresie 1910 — 1914 — 61.2% mężczyzn i 38.8% kobiet.

Jak widzimy, zmiany te cyfrowe dokonywały się w bardzo szybkiem tempie. Ubezpieczenia życiowe, które tak wiele światła rzucają na niejedną dziedzinę życia społecznego, okazywały się z każdym rokiem coraz bardziej niezbędne również i dla kobiet, co na swój sposób dowodzi wciąż dokonywającej się emancypacji kobiet. Około $^{2}/_{5}$ polis ubezpieczeniowych wystawiło towarzystwo „Kaleva” w ostatnim czasie na imię ubezpieczonych kobiet.

Tak więc kobiety stają się w dziedzinie ubezpieczeń życiowych czynnikiem o znaczeniu coraz bardziej doniosłem i, na podstawie wyżej przytoczonych danych, nabiera się przeświadczenia, że zwłaszcza te towarzystwa ubezpieczeń, które swą działalność skierowywują na koła pracowników zawodowych, mogą już w najbliższych latach pozyskać bardzo wielkie jeszcze zastępy kobiet, ubezpieczających się na życie.

SPRAWOZDANIE

z działalności Związku Polskich Prywatnych Zakładów Ubezpieczeń za rok 1926.

RUCH CZŁONKÓW

Na początku roku sprawozdawczego do Związku należało 23 towarzystwa.

OGÓLNE ZGROMADZENIE.

Zwyczajne Ogólne Zgromadzenie Członków Związku odbyło się dn. 27 marca 1926 r. pod przewodnictwem p. H. Barylskiego przy uczestnictwie 15 przedstawicieli siedemnastu towarzystw. Porządek obrad obejmował: zagajenie, zatwierdzenie protokółu, sprawozdanie Zarządu, sprawozdanie rewidentów, projekt zespolenia działalności Związku i Zrzeszeń w jednem biurze, budżet na rok 1926 oraz wybory.

ZARZĄD

Zarząd Związku odbył w ciągu 1926 roku 7 posiedzeń, a mianowicie: 13 stycznia, 25 lutego, 27 marca, 8 maja, 23 czerwca, 5 października, 12 listopada, rozpatrując sprawy, związane z działalnością Związku.

BIURO ZWIĄZKU.

Skład biura w roku 1926 pozostał bez zmiany. Biuro opracowywało memorjały Związku, wydało 65 okólników, oraz załatwiało bieżącą korespondencję (1008 spraw).

„PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY".

W roku sprawozdawczym ukazało się 6 zeszytów „Przeglądu Ubezpieczeniowego", zawierając ogółem 215 stronic tekstu, w tem 27 rozpraw oryginalnych oraz liczne tabele statystyczne, sprawozdania Związku, kronikę krajową i zagraniczną i t. d. i t. d.

Z ważniejszych spraw, któremi Związek zajmował się w roku 1926, wymienić należy następujące:

SPRAWY PODATKOWE:

a) podatek dochodowy i przemysłowy.

Uzyskanie zmian w ustawach o podatku dochodowym i przemysłowym w r. 1926 nie było niestety możliwe. Skutkiem tego stanu rzeczy Związek zmuszony był ograniczyć się do coraz to liczniejszych interwencji w wypadkach niewłaściwego stosowania przepisów ustawy w stosunku do zakładów ubezpieczeń.

b) ustawa o opłatach stemplowych.

W roku sprawozdawczym, zapoczątkowane jeszcze w r. 1925 zabiegi Związku o zmniejszenie stopy opłat stemplowych od ubezpieczeń zostały częściowo urzeczywistnione, dzięki poparciu w Sejmie i Senacie, uzyskanemu przez Centralny Związek Polsk. Przem. Górn. Handlu i Finansów. Zmniejszenie stopy z 3 na 2% od składki stanowi dla wszystkich zakładów ubezpieczeń 300—350 tysięcy złotych rocznie.

OGÓLNE POSTULATY.

W związku z pogarszającą się sytuacją polskich prywatnych zakładów ubezpieczeń, spowodowaną konkurencją ze strony Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych, oraz z dopuszczeniem do działalności w Polsce zagranicznych zakładów ubezpieczeń, Zarząd Związku dwukrotnie w obszernie motywowanych memorjałach z dn. 12 marca i 25 czerwca przedłożył władzom właściwym postulaty Związku, sprowadzające się w zasadzie do:

a) żądania takiego unormowania działalności P. D. U. W., któreby ograniczyło jej pole działania wyłącznie do ubezpieczeń przymusowych, nie wytwarzało zbędnej dla P. D. U. W. a szkodliwej dla prywatnych zakładów konkurencji w dziedzinie ubezpieczeń dobrowolnych,

b) do stwierdzenia, że dopuszczenie zakładów zagranicznych do działalności w Polsce nie jest dostatecznie umotywowane potrzebami gospodarczemi kraju, natomiast zagraża istnieniu krajowych zakładów; w związku z tem wysunięty został postulat zaniechania udzielania w najbliższej przyszłości dalszych koncesyj zakładom zagranicznym,

c) do stwierdzenia, że niepowoływanie Państwowej Rady Ubezpieczeniowej jest objawem niepożądanym,

d) stwierdzenia, że obciążenie podatkowe, łącznie ze świadczeniami socjalnemi zakładów ubezpieczeń jest nadmierne zarówno wobec warunków, w których zakłady te zmuszone są pracować, jakoteż w porównaniu do szeregu krajów zachodniej Europy.

WZORY TABLIC BILANSOWYCH.

W sprawie okólnika Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń. Nr. 3547/U.U IV. z dn. 23/X 1926 r. dotyczącego sporządzania bilansów i sprawozdań rocznych rozesłano ankietę, poczem wystosowano memorjał w dniu 10 grudnia 1926 r. do P.U.K.U. zawierający uwagi Związku i opinję o wyżej wymienionym okólniku.

UBEZPIECZENIA SOCJALNE.

Związek przez swego Sekretarza Jeneralnego reprezentowany był w Zarządzie Kasy Chorych m. Warszawy oraz w Komisji Pracy Centralnego Związku. Delegat Związku przyjmował udział w stu kilkudziesięciu posiedzeniach Zarządu i Komisji Kasy Chorych oraz interwenjował w kilkudziesięciu sprawach zakładów ubezpieczeń oraz banków z Kasą Chorych. Ponadto delegat przyjmował stały udział w posiedzeniach Komisji Pracy

STOSUNEK DO CENTRALNEGO ZWIĄZKU.

Przedstawiciele Związku przyjmowali udział w Radzie Centralnego Związku, który ze swej strony pozostawał z naszym Związkiem w ścisłym kontakcie i w miarę możności udzielał swego skutecznego poparcia.

PRZEGLĄD PRAWODAWSTWA.

ROZPORZĄDZENIE
PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ
Z DNIA 22 KWIETNIA 1927 ROKU.

O warunkach wzbraniania prywatnym zakładom ubezpieczeń dalszej działalności ubezpieczeniowej.

Art. I. 1. Minister Skarbu jest uprawniony wzbronić prywatnemu zakładowi ubezpieczeń dalszej działalności ubezpieczeniowej i nakazać jego przymusową likwidację, jeżeli dany zakład:

a) nie lokuje funduszów (kapitał zakładowy, kapitały zapasowe, rezerwa składek na udział własny i rezerwa składek zatrzymana reasekuratorom, rezerwa szkód i t. p.) zgodnie z przepisami ustawowemi i statutowemi, wskutek czego interesy ubezpieczających mogą być narażone na szkodę.

b) mimo wezwań władzy nadzorczej działa niezgodnie z przepisami ustawowemi, z postanowieniami statutu, ogólnych warunków ubezpieczeń lub zatwierdzonego przez władzę nadzorczą planu technicznego.

2. Przed wydaniem decyzji, o której mowa w ustępie pierwszym, należy wysłuchać przedstawiciela odnośnego zakładu ubezpieczeń.

3. W wypadkach nakazania przymusowej likwidacji (ustęp pierwszy) likwidatorów zakładu ubezpieczeń ustanawia sąd.

Art. 2. Jeżeli decyzja, o której mowa w ustępie pierwszym art. 1. ma być wydana z powodów, wymienionych w punkcie a) tegoż ustępu, natenczas Minister Skarbu może odstąpić od jej wydania, o ile będzie złożona kaucja w wysokości i terminie przez niego wskazanym na szczególne zabezpieczenie pretensyj do danego zakładu, wynikających z umów ubezpieczenia.

Art. 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia. Z tą chwilą tracą moc obowiązującą wszystkie sprzeczne z niem przepisy, z wyjątkiem przepisów ustawy z dnia 12 maja 1901 r. o prywatnych zakładach ubezpieczeń (Dz. Ust. Rzeszy Niem. str. 139).

Art. 4. Wykonanie niniejszego rozporządzenia poleca się Ministrowi Skarbu.

(Dz. U. R. P. Nr. 40. poz. 355)

ROZPORZĄDZENIE
PREZYDENTA RZECZYPOSPOLITEJ.
z dnia 27 maja 1927 r.

o przymusie ubezpieczenia od ognia i o Powszechnym Zakładzie Ubezp. Wzajemnych.

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i ustawy z dnia 2 sierpnia 1926 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydawania rozporządzeń z mocą ustawy (Dz. U. R. P. Nr. 78, poz. 443) postanawiam co następuje:

CZĘŚĆ I.

Przymus ubezpieczenia.

Art. 1. Budowle, położone na obszarze województw: białostockiego, kieleckiego, krakowskiego, lubelskiego, lwowskiego, łódzkiego, nowogródzkiego, poleskiego, stanisławowskiego, tarnopolskiego, warszawskiego (z wyłączeniem m. st. Warszawy), wileńskiego i wołyńskiego, z wyjątkiem budowli, wymienionych w art. 2, podlegają przymusowi ubezpieczenia od ognia w całkowitej sumie oszacowania.

Art. 2. 1. Przymusowi ubezpieczenia od ognia nie podlegają budowle:

a) stanowiące własność państwa Polskiego, instytucyj i przedsiębiorstw państwowych;

b) zajmowane przez poselstwa i konsulaty państw obcych, o ile stanowią własność tych państw — z zastrzeżeniem wzajemności;

c) fabryczne;

d) narażone na wyjątkowo wysoki stopień niebezpieczeństwa pożaru, a w szczególności: składy materjałów i wyrobów wybuchowych, teatry i cyrki;

e) o charakterze tymczasowym lub przeznaczone na rozbiórkę.

2. Za budowle fabryczne uważa się pomieszczenie zakładów fabrycznych oraz inne pomieszczenia, będące w związku z niemi i leżące na terytorjum fabrycznem. Zakładami fabrycznemi w rozumieniu rozporządzenia niniejszego są te, w których produkcja odbywa się przy pomocy napędu mechanicznego o sile nie mniejszej niż 10 koni mechanicznych lub też zatrudniające przynajmniej 15 robotników.

Art. 3. 1. Poszczególne sejmiki powiatowe (rady powiatowe) mogą uchwalić przymus ubezpieczenia od ognia mienia ruchomego w gospodarstwach rolnych oraz przymus ubezpieczenia winien objąć obszar całego powiatu.

2. W zakresie ubezpieczenia plonów od gradobicia uprawnienie to należy do sejmików wojewódzkich, przyczem przymus ubezpieczenia winien objąć obszar całego województwa.

3. Wykonanie przymusu, uchwalonego w myśl ustępu pierwszego lub drugiego, może być poruczone tylko publicznemu zakładowi ubezpieczeń, a na terytorjum działania Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych żywego inwentarza — od pomoru przymus ubezpieczenia tylko Powszechnemu Zakładowi ubezpieczeń Wzajemnych.

CZĘŚĆ II.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

Rozdział I.

Postanowienia ogólne.

Art. 4. 1. Polska Dyrekcja Ubezpieczeń wzajemnych, utworzona ustawą z dnia 23 czerwca 1921 r. o przymusie ubezpieczenia od ognia i o Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. № 64, poz. 395) i zreorganizowana rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 października 1924 r. o reorganizacji Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. № 92, poz. 862), otrzymuje nazwę: Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

2. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych jest instytucją prawno-publiczną na wzajemności opartą, mającą na celu dobro publiczne, a nie osiąganie zysków.

3. Powszechny Zakład ubezpieczeń Wzajemnych jest osobą prawną.

Art. 5. Siedzibą Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych jest miasto stołeczne Warszawa.

Art. 6. 1. Zadaniem Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń wzajemnych jest ubezpieczanie od ognia budowli, podlegających, stosownie do art. 1, przymusowi ubezpieczenia od ognia (dział przymusowych ubezpieczeń budowli od ognia).

2. Budowle, które podlegają przymusowi ubezpieczenia od ognia, muszą być ubezpieczone w $^2/_3$ sumy oszacowania w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń wzajemnych, w $^1/_3$ zaś sumy oszacowania mogą być ubezpieczone w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych lub w innym zakładzie ubezpieczeń. dopuszczonym do działalności w Polsce.

3. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może w dziale przymusowych ubezpieczeń budowli od ognia za zezwoleniem władzy nadzorczej reasekurować ubezpieczenia w innych zakładach ubezpieczeń.

Art. 7. 1. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może na zasadzie umownej ubezpieczać od ognia (dział dobrowolnych ubezpieczeń od ognia):

a) na obszarze, określonym w art. 1, oraz w m. st. Warszawie budowle i mienie ruchome, stanowiące własność Państwa Polskiego, jak również instytucyj i przedsiębiorstw państwowych;

b) na obszarze, określonym w art. 1, budowle nieukończone, budowle o charakterze tymczasowym oraz mienie ruchome, znajdujące się w budowlach, które Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych ma prawo przyjmować do ubezpieczenia, lub pozostające z niemi w związku gospodarczym.

2. Władza nadzorcza, o ile tego wymaga interes publiczny, może zezwolić Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych ubezpieczać na zasadzie umownej na obszarze, okre-

ślonym w art. 1, budowle fabryczne oraz mienie w nich się znajdujące.

3. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może na zasadzie umownej ubezpieczać na obszarze określonym w art. 1 plony od gradobicia (dział ubezpieczeń plonów od gradobicia) i żywy inwentarz od pomoru (dział ubezpieczeń żywego inwentarza).

4. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może w działach dobrowolnych ubezpieczeń reasekurować przyjęte przez siebie ubezpieczenia w innych zakładach ubezpieczeń, jak również przyjmować ubezpieczenia do reasekuracji od innych zakładów ubezpieczeń.

Rozdział II.

Ustrój Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Art. 8. 1. Na czele Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych stoi naczelny dyrektor. W razie nieobecności lub ustąpienia naczelnego dyrektora wchodzi w jego prawa i obowiązki zastępca naczelnego dyrektora.

2. Naczelnego dyrektora i jego zastępcę powołuje i zwalnia Minister Skarbu.

3. Naczelny dyrektor i jego zastępca muszą posiadać wykształcenie wyższe, zakończone przepisanemi egzaminami, przyczem jeden z nich powinien posiadać studja prawnicze.

4. Naczelny dyrektor i jego zastępca nie mogą łączyć ze swojem stanowiskiem mandatu posła lub senatora, ani zajmować żadnej posady w służbie państwowej, samorządowej lub prywatnej, ani też należeć do organów kierowniczych lub nadzorczych jakiegokolwiek przedsiębiorstwa.

Art. 9. 1. Do naczelnego dyrektora należy ogólne kierownictwo sprawami Powszechnego Zakładu Ubezpieczen Wzajemnych, zarząd jego majątkiem oraz reprezentowanie instytucji nazewnątrz. Jest on odpowiedzialny za bieg spraw oraz za przestrzeganie przepisów prawa, a w szczególności przepisów rozporządzenia niniejszego.

2. W sprawach, podlegających decyzji rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych (art. 10) naczelny dyrektor opracowuje i przedkłada wnioski.

3. Naczelnemu dyrektorowi podlegają wszyscy pracownicy Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Naczelny dyrektor powołuje i zwalnia pracowników z wyjątkiem wymienionych w art. 12.

4. Naczelny dyrektor ustala, iloma i czyjemi podpisami mają być opatrzone zobowiązania oraz wszelkie dokumenty, wystawione przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, i ogłasza o tem w Monitorze Polskim.

Art. 10. 1. Uchwalanie na wniosek naczelnego dyrektora:

a) zmian statutu organizacyjnego,

b) statutów działów dobrowolnych ubezpieczeń,

c) taryfy składek w dziale przymusowych ubezpieczeń budowli od ognia,

d) norm szacunkowych i norm opłat za oszacowanie w dziale przymusowych ubezpieczeń budowli od ognia,

e) warunków ubezpieczeń dobrowolnych,

f) stopy procentowej składek dodatkowych,

g) budżetu i etatu stanowisk,

h) zamknięć rachunkowych, tudzież podziału nadwyżek,

i) kupna, sprzedaży oraz obciążenia nieruchomości,

j) zasad udzielania pożyczek,

k) planu użycia sum przewidzianych w budżecie wydatków zwyczajnych na organizację obrony przeciwpożarowej,

f) projektów umów reasekuracyjnych — należy do rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń. Wzajemnych.

2. Pozatem rada ma prawo stawiania wniosków w sprawach, wyszczególnionych w ust. 1 i jest obowiązana do wydawania opinji w sprawach, które jej przedstawi do zaopinjowania naczelny dyrektor lub władza nadzorcza.

Art. 11. 1. Rada Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych składa się z dwudziestu członków, powoływanych co lat trzy. Trzynastu członków rady wybierają sejmiki wojewódzkie w województwach, wymienionych w art. 1, czterech członków wybierają rady miejskie miast: Krakowa, Lwowa, Łodzi i Wilna, przyczem każdy sejmik, względnie rada miejska wybiera jednego członka. Osoba, wybierana na członka rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, musi być właścicielem budowli ubezpieczonej w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych, a nie może być członkiem organów kierowniczych lub nadzorczych prywatnych zakładów ubezpieczeń, ani pracownikiem tych zakładów. Pozostałych trzech członków rady powołuje Minister Skarbu według swego uznania.

2. Naczelny dyrektor zwołuje radę conaj-

mniej dwa razy do roku i przewodniczy jej obradom. Do ważności zebrań rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych potrzebna jest obecność przynajmniej dziesięciu jej członków. Uchwały zapadają zwykłą większością głosów. W razie równości głosów decyduje głos przewodniczącego.

Art. 12. Kierownikami poszczególnych gałęzi administracji zakładu są dyrektorowie, których mianuje i zwalnia władza nadzorcza na wniosek naczelnego dyrektora. Dyrektorzy muszą posiadać wykształcenie wyższe, zakończone przepisanemi egzaminami.

Dyrektorzy nie mogą łączyć ze swojem stanowiskiem mandatu posła lub senatora, ani zajmować żadnej posady w służbie państwowej, samorządowej lub prywatnej, ani też należeć do organów kierowniczych lub nadzorczych jakiegokolwiek przedsiębiorstwa.

Art. 13. Organami Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych na obszarze jego działalności są inspektorowie wojewódzcy i inspektorowie powiatowi. Organom tym przydziela się w miarę potrzeby personel biurowy i techniczny.

Art. 14. Przepisy służbowe, uposażeniowe i emerytalne dla naczelnego dyrektora i jego zastępcy oraz innych pracowników Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych ustali rozporządzenie Rady Ministrów.

Art. 15. Szczegółowe przepisy o organizacji wewnętrznej Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych poda statut organizacyjny. Pierwszy statut wyda Minister Skarbu.

Rozdział III.

Wzajemny stosunek działów ubezpieczeń, rachunkowość, sprawozdania, lokowanie funduszów.

Art. 16. 1. Każdy dział ubezpieczeń, prowadzony przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, stanowi osobny związek wzajemności. Zobowiązania jednego działu ubezpieczeń nie moga być pokrywane z funduszów innego działu, a ubezpieczający w jednym dziale nie odpowiadają za wynik operacyj w innych działach. Z funduszów jednego działu można udzielać pożyczek innemu działowi tylko za każdorazowem uprzedniem zezwoleniem władzy nadzorczej.

2. Koszty zarządu każdego działu ubezpieczeń są pokrywane z funduszów tego działu. Koszty wspólne rozdziela się pomiędzy poszczególne działy ubezpieczeń w odpowiednim stosunku do zbioru składek w tych działach. Stosunek ten podlega zatwierdzeniu władzy nadzorczej.

Art. 17. 1. Rokiem sprawozdawczym i budżetowym jest rok kalendarzowy.

2. Zamknięcia rachunkowe i sprawozdania z działalności będą sporządzane zgodnie z zasadami, które ustala władza nadzorcza, i według przepisanych przez nią wzorów.

3. Zamknięcia rachunkowe ogłasza się w Monitorze Polskim w formie, przepisanej przez władzę nadzorczą, niezwłocznie po ich zatwierdzeniu (art. 54).

4. Sprawozdania z działalności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych w poszczególnych województwach, wymienionych w art. 1, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych przesyła właściwym wojewodom dla przedłożenia sejmikom wojewódzkim do wiadomości.

Art. 18. 1. Stałe fundusze (kapitały zapasowe, rezerwy ubezpieczeniowe i t. p.) Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych będą lokowane stosownie do przepisów o lokowaniu stałych funduszów przez osoby prawa publicznego oraz zgodnie z odnośnemi postanowieniami rozporządzenia niniejszego.

2. Przynajmniej połowa funduszów stałych będzie ulokowana w papierach wartościowych, emitowanych lub gwarantowanych przez Państwo. Papiery wartościowe mogą być zakupywane tylko za pośrednictwem instytucyj, wskazanych przez władzę nadzorczą, i zgodnie z planem lokat przez władzę nadzorczą zatwierdzonym.

3. Pożyczki hipoteczne będą udzielane przedewszystkiem związkom samorządowym na cele publiczne.

4. Fundusze potrzebne na wypłaty bieżące mogą pozostawać w kasach skarbowych (art. 32 ust. 4) lub w kasach Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych albo na rachunkach terminowych i bieżących w instytucjach finansowych, w których osoby prawa publicznego mogą lokować fundusze bieżące.

5. Władza nadzorcza może wydać szczegółowe przepisy co do lokowania funduszów bieżących.

6. Papiery wartościowe i dokumenty mogą być przechowywane w kasach Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych lub w tych instytucjach finansowych, w których osoby

prawa publicznego mogą lokować fundusze bieżące.

Rozdział IV.

Przymusowe ubezpieczenie budowli od ognia.

Obowiązek Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych do przyjmowania ubezpieczeń budowli.

Art. 19. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych nie może odmówić ubezpieczenia od ognia budowli, podlegającej przymusowi ubezpieczenia.

Zakres odpowiedzialności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Art. 20. 1. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada za szkodę, zrządzoną w ubezpieczonej budowli przez pożar. Szkoda taka musi polegać na utracie lub zmniejszeniu się wartości budowli z powodu jej zniszczenia lub uszkodzenia przez bezpośrednie lub pośrednie działanie ognia lub wskutek zastosowania środków, mających na celu gaszenie pożaru lub ocalenie mienia.

2. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada także za szkodę, zrządzoną w ubezpieczonej budowli przez uderzenie pioruna, eksplozję gazu świetlnego wszelkiego rodzaju nawet wówczas, gdy gaz jest używany do innych celów, niż do oświetlenia, tudzież za szkodę wskutek wybuchu kotłów parowych. W tych wypadkach stosuje się w odpowiedni sposób postanowienia, zawarte w zdaniu 2 ustępu pierwszego.

3. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych pokrywa również koszty ratunku ubezpieczonej budowli.

Art. 21. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych nie odpowiada za szkodę, spowodowaną rozmyślnie przez właściciela budowli lub wynikłą z jego rażącego niedbalstwa, a także za szkodę wynikłą wskutek: a) działań wojennych, b) rozruchów, buntów lub zaburzeń o przebiegu gwałtownym, c) nadzwyczajnych wypadków żywiołowych, jak trzęsienie, zapadanie lub usuwanie się ziemi i t. p., d) eksplozji materjałów wybuchowych w fabrykach lub w publicznych składach tego rodzaju materjałów.

Zgłaszanie budowli, podlegających przymusowi ubezpieczenia.

Art. 22. 1. Właściciel budowli, podlegającej przymusowi ubezpieczenia, jest obowiązany po ukończeniu budowli, najpóźniej jednak w ciągu miesiąca od chwili rozpoczęcia jej użytkowania, zgłosić budowlę do ubezpieczenia w urzędzie gminnym (magistracie) lub u powiatowego inspektora Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. W zgłoszeniu należy określić położenie, przeznaczenie, materjał ścian i dachów oraz wartość budowli. Jeżeli budowla ma być ubezpieczona w $^1/_3$ sumy oszacowania w innym zakładzie ubezpieczeń należy to w zgłoszeniu wyraźnie zastrzec. Zgłaszający otrzymuje zaświadczenie o zgłoszeniu. Urząd gminny (magistrat) o otrzymaniu zgłoszenia zawiadamia niezwłocznie inspektora powiatowego.

2. Urzędy gminne (magistraty) w ciągu miesiąca po upływie każdego kwartału kalendarzowego przesyłają inspektorowi powiatowemu wykazy budowli, ukończonych w ubiegłym kwartale.

Początek odpowiedzialności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Art. 23. 1. Zgłoszoną budowlę uważa się za ubezpieczoną w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych od godziny 12-ej w południe następnego dnia po zgłoszeniu i to w całkowitej sumie oszacowania, ustalonej przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, zgodnie z postanowieniami rozporządzenia niniejszego, o ile właściciel nie zastrzegł w zgłoszeniu (art. 22 ust. 1), że w $^1/_3$ sumy oszacowania będzie ona ubezpieczona w innym zakładzie ubezpieczeń, — w $^2/_3$ zaś sumy oszacowania, jeżeli właściciel takie zastrzeżenie uczynił. W tym ostatnim wypadku właściciel budowli jest obowiązany w ciągu miesiąca po otrzymaniu dowodu ubezpieczeniowego przedstawić inspektorowi powiatowemu dowód ubezpieczeniowy, stwierdzający, że inny zakład ubezpieczeń odpowiada za szkodę do wysokości $^1/_3$ sumy oszacowania, począwszy od terminu, w którym rozpoczęła się odpowiedzialność Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, aż do końca roku kalendarzowego. Gdyby właściciel nie przedstawił takiego dowodu w oznaczonym terminie, uważa się budowlę za ubezpieczoną w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych w całkowitej sumie oszacowania już od terminu, wskazanego w zdaniu pierwszem, ewentualna zaś umowa ubezpieczenia, zawarta z innym zakładem ubezpieczeń, jest z samego prawa nieważna. Za szkodę jednakże, która-

ły powstała przed upływem czasokresu wskazanego w zdaniu drugiem, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada tylko w granicach $^2/_3$ sumy oszacowania. Jeżeli suma ubezpieczenia w innym zakładzie ubezpieczeń jest niższa od $^1/_3$ sumy oszacowania, budowlę uważa się za ubezpieczoną w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych także w pozostałej nieubezpieczonej części od terminu, wskazanego w zdaniu pierwszem.

2. Jeżeli właściciel nie zgłosił budowli (art. 22 ust. 1), uważa się ją za ubezpieczoną w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych w $^2/_3$ sumy oszacowania od godziny 12-ej w południe następnego dnia po zarejestrowaniu jej przez organ Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, względnie po wysłaniu przez urząd gminny (magistrat) zawiadomienia o ukończeniu budowli (art. 22, ust. 2). W wypadkach tych stosuje się w odpowiedni sposób postanowienia, zawarte w zdaniach 2, 3 i 4 ustępu pierwszego.

3. W razie ubezpieczenia budowli w $^1/_3$ sumy oszacowania w innym zakładzie ubezpieczeń właściciel budowli jest obowiązany w ciągu grudnia każdego roku przedstawiać inspektorowi powiatowemu dowód ubezpieczeniowy, stwierdzający, że do końca następnego roku kalendarzowego ubezpieczono budowlę w $^1/_3$ sumy oszacowania w innym zakładzie ubezpieczeń. Jeżeli właściciel budowli nie zastosował się do powyższego, to od 1 stycznia roku następnego Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych ubezpiecza budowlę w całkowitej sumie oszacowania, ewentualna zaś umowa ubezpieczenia, zawarta z innym zakładem ubezpieczeń, staje się z samego prawa nieważna.

4. Jeżeli budowla jest ubezpieczona w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych w całkowitej sumie oszacowania skutkiem zastosowania postanowień ustępów pierwszego do trzeciego, wówczas właściciel może ją ubezpieczyć w $^1/_3$ sumy oszacowania w innym zakładzie ubezpieczeń jedynie pod warunkiem, że ubezpieczenie w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych wypowie co najmniej na dwa miesiące przed końcem roku kalendarzowego i wykaże się w ciągu grudnia tegoż roku odpowiednim dowodem ubezpieczeniowym (ust. 3). Ewentualna umowa ubezpieczenia, zawarta z innym zakładem ubezpieczeń wbrew postanowieniom zdania pierwszego, jest z samego prawa nieważna.

Koniec odpowiedzialności Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Art. 24. Odpowiedzialność Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych ustaje z chwilą przystąpienia do rozbiórki budowli, lub gdy władza rozbiórkę zarządzi.

Art. 25. Jeżeli budowla przeszła do kategorji budowli, wymienionych w punktach c) i d) art. 2 ust. 1, to Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych rozwiązuje stosunek ubezpieczenia bez wypowiedzenia. Stosunek ten rozwiązuje się przez doręczenie właścicielowi budowli zawiadomienia Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Oszacowanie budowli.

Art. 26. 1. Każda budowla, podlegająca przymusowi ubezpieczenia, ma być oszacowana stosownie do postanowień niniejszego rozporządzenia przez inspektora powiatowego lub przez inny organ techniczny (art. 13). Oszacowanie ma być dokonane w ciągu miesiąca od chwili otrzymania zawiadomienia o zgłoszeniu budowli, względnie od chwili zarejestrowania jej przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych. W wyjątkowych wypadkach oszacowanie może być dokonane w ciągu dwóch miesięcy.

2. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może w każdym czasie dokonać przeszacowania budowli, podlegających przymusowi ubezpieczenia, a jest obowiązany przeszacować co dziesięć lat budowle o konstrukcji drewnianej i mieszanej, a co lat dwadzieścia budowle o konstrukcji murowanej. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych jest również obowiązany dokonać przeszacowania na żądanie właściciela budowli, należycie uzasadnione. W tym wypadku przeszacowanie ma być dokonane w ciągu miesiąca od zgłoszenia żądania inspektorowi powiatowemu. W wyjątkowych wypadkach oszacowanie może być dokonane w ciągu dwóch miesięcy. W razie przeszacowania budowli ubezpieczonej w $^1/_3$ sumy oszacowania w innym zakładzie ubezpieczeń, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych w ciągu miesiąca od dnia przeszacowania wystawia właścicielowi budowli nowy dowód ubezpieczeniowy i podaje do wiadomości odnośnego zakładu ubezpieczeń nową sumę oszacowania. Jeżeli suma ta jest mniejsza od poprzedniej sumy oszacowania, to odnośny zakład ubezpieczeń jest obowiązany od daty przeszacowania budowli przez Powszech-

ny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych zmniejszyć swój udział do $^1/_3$ nowej sumy oszacowania, jeżeli zaś jest większa, wówczas za zgodą właściciela odnośny zakład ubezpieczeń ma prawo od powyższej daty powiększyć swój udział do $^1/_3$ nowej sumy oszacowania. Odnośny zakład ubezpieczeń ma uwidocznić zmianę w wystawionej polisie, którą właściciel budowli jest obowiązany przedstawić inspektorowi powiatowemu w ciągu miesiąca od daty otrzymania od Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nowego dowodu ubezczeniowego.

3. Dokonane przez organ Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych oszacowanie budowli obowiązuje również inne zakłady ubezpieczeń. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych ma obowiązek na żądanie zainteresowanego zakładu ubezpieczeń podać mu wysokość sumy oszacowania budowli.

4. Umowa ubezpieczenia, zawarta na sumę, która łącznie z sumą ubezpieczenia w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych przekracza sumę oszacowania, jest nieważna z samego prawa co do części, przekraczającej sumę oszacowania.

Art. 27. 1. Sposób ustalania oszacowania budowli określają normy szacunkowe.

2. Oszacowanie może być ogółowe i szczegółowe. Przy oszacowaniu ogółowem wykazuje się wymiary, materjał, konstrukcję, rodzaj i wykończenie budowli oraz sporządza się plan sytuacyjny. Przy oszacowaniu szczegółowem przyjmuje się pod uwagę wartość każdej części budowli i sporządza się niezbędne plany. Na żądanie właściciela Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych dokonywa szczegółowego oszacowania budowli.

3. Oszacowanie powinno odpowiadać wartości odbudowy w chwili oszacowania stosownie do cen materjałów i robocizny w danej miejscowości z uwzględnieniem stopnia zużycia. Korzystnego położenia budowli i wartości ziemi nie bierze się w rachubę. Nie uwzględnia się również murów piwnicznych i fundamentów, znajdujących się poniżej poziomu gruntu, chyba, że chodzi o zamieszkałe suteryny. Przedmioty ruchome, przymocowane do budowli na stałe, oraz urządzenia wewnętrzne młynów i wiatraków, podlegających przymusowi ubezpieczenia od ognia, uwzględnia się przy oszacowaniu tylko na piśmienne żądanie właściciela budowli.

Art. 28. Oszacowania ogółowego ubezpieczonych budowli Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych dokonywa bezpłatnie. Za oszacowanie względnie przeszacowanie szczegółowe, dokonane na żądanie właściciela budowli, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych pobiera osobne opłaty. Skalę tych opłat Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych jest obowiązany ogłosić w Monitorze Polskim.

Art. 29. 1. Organ Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, dokonywający oszacowania, winien wezwać do wzięcia udziału w oszacowaniu obecnego ua miejscu właściciela budowli lub osobę przez niego upoważnioną, a w razie ich nieobecności jednego z domowników. Gdyby wymienionych osób na miejscu nie było lub gdyby nie chciały wziąć udziału w oszacowaniu, wówczas organ Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych dokonywa oszacowania bez ich udziału i czyni o tem wzmiankę w akcie szacunkowym.

2. Organ techniczny Powszechnago Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, dokonywający oszacowania, winien posiadać odpowiednie upoważnienie i na żądanie okazać je organom władz gminnych i państwowych tudzież osobom uprawnionym do brania udziału w oszacowaniu.

3. Osoby, uprawnione do brania udziału w oszacowaniu, mogą żądać okazania im obowiązujących norm szacunkowych, taryfy składek, tudzież zaznaczenia w akcie szacunkowym ich oświadczeń co do wartości budowli i co do ubezpieczenia budowli w innym zakładzie ubezpieczeń w $^1/_3$ sumy oszcowania, o ile ubezpieczenie takie zastrzeżono przy zgłoszeniu (art. 22 ust. 1).

4. W ciągu miesiąca po przeprowadzeniu oszacowania Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych bezpośrednio lub za pośrednictwem urzędu gminnego przesyła właścicielowi budowli dowód ubezpieczeniowy, w którym ma być podana suma oszacowania, suma ubezpieczenia w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych oraz plan sytuacyjny wszystkich budowli, tworzących oddzielną nieruchomość. Dowód ubezpieczeniowy winien być sporządzony podług wzoru, zatwierdzonego przez władzę nadzorczą.

Art. 30. 1. Jeżeli właściciel budowli nie zgadza się na sumę oszacowania, ustaloną przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, to w ciągu sześciu tygodni od chwi-

li otrzymania dowodu ubezpieczeniowego może wnieść sprzeciw do inspektora powiatowego, podając zarazem sumę, na jaką, jego zdaniem, budowla winna być oszacowana. Niewysłanie odpowiedzi przez inspektora powiatowego w ciągu dwóch tygodni od dnia otrzymania sprzeciwu uważa się za przyjęcie wniosku właściciela budowli. Gdy natomiast inspektor powiatowy w przeciągu tego czasu wyśle odpowiedź odmowną, natenczas właściciel budowli w ciągu trzech tygodni od otrzymania takiej odpowiedzi może żądać ostatecznego ustalenia sumy oszacowania przez komisję szacunkową, złożoną z rzeczoznawcy, wyznaczonego przez siebie, przedstawiciela Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych oraz rozjemcy, wybranego przez obie strony, lub, w braku zgody, wyznaczonego przez przewodniczącego wydziału powiatowego (rady powiatowej) względnie burmistrza lub prezydenta miasta. Komisja szacunkowa sporządza protokół, w którym wymienia ustaloną przez siebie sumę oszacowania. Każda ze stron ponosi koszty wynagrodzenia wyznaczonego przez siebie rzeczoznawcy, koszty zaś wynagrodzenia rozjemcy ponoszą obie strony po połowie.

2. Do czasu ustalenia sumy oszacowania przez komisję szacunkową obowiązuje suma oszacowania, podana w dowodzie ubezpieczeniowym.

Składki.

Art. 31. 1. Składki są wyznaczane na podstawie taryfy, którą Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych ogłasza w Monitorze Polskim.

2. Składki posiadają charakter opłat publicznych.

3. Składki są płatne w marcu każdego roku i mają być uiszczane w urzędach gminnych (magistratach) na podstawie rejestrów poborowych, sporządzonych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

4. Jeżeli budowlę ubezpieczono po rozpoczęciu roku ubezpieczeniowego, to składkę za bieżący rok ubezpieczeniowy oblicza się według ilości miesięcy w danym roku jeszcze nie ubiegłych, licząc przytem rozpoczęty miesiąc za cały.

5. Składki nieprawidłowo pobrane podlegają zwrotowi z doliczeniem odsetek w takiej wysokości, w jakiej je pobiera Państwo od zaległości podatków gruntowych.

6. W razie obniżenia w ciągu roku sumy ubezpieczenia składka za bieżący rok ubezpieczeniowy nie podlega zwrotowi. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych zwraca jednakże właścicielowi w przypadkach przewidzianych w art. 24 i 25 część składki za nieubiegłe jeszcze w danym roku miesiące, przyczem części miesiąca nie uwzględnia się. W przypadku, przewidzianym w art. 25 potrąca się dodatek do składki za okres ponoszenia zwiększonego niebezpieczeństwa.

7. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może w wypadkach wyjątkowych umorzyć zaległą składkę, jeżeli powodem zaległości jest stwierdzone ubóstwo właściciela budowli. Umorzenie składki, przekraczającej pięćdziesiąt złotych rocznie, wymaga zezwolenia władzy nadzorczej.

Art. 32. 1. Składki korzystają z praw i przywilejów, służących daninom państwowym.

2. Kroki egzekucyjne wszczynają urzędy gminne (magistraty) niezwłocznie po upływie terminu płatności składek. Władze skarbowe I instancji mogą w razie potrzeby egzekwować składki przy pomocy własnych organów egzekucyjnych.

3. Od zaległych składek pobiera się odsetki za zwłokę w takiej wysokości, w jakiej je pobiera Państwo od zaległości podatków gruntowych.

4. Urzędy gminne (magistraty) w terminie dwutygodniowym wnoszą pobrane składki do kas skarbowych bezpośrednio lub za pośrednictwem Pocztowej Kasy Oszczędności.

5. Urzędy gminne (magistraty) otrzymują za ściąganie składek wynagrodzenie w wysokości 3% pobranych sum. W wyjątkowych jednak wypadkach, należycie uzasadnionych, wynagrodzenie to może przekraczać normy powyżej wskazane. W razie egzekwowania składek przez organy egzekucyjne władz skarbowych I instancji wynagrodzenie za pobór składek otrzymują te władze. Pozatem urzędom gminnym (magistratom) względnie władzom skarbowym I instancji przysługuje prawo do pobrania kosztów egzekucyjnych, określonych w przepisach, obowiązujących przy poborze podatków państwowych.

Zgłaszanie zmian w budowlach.

Art. 33. 1. Zmianę, powodującą zwiększenie sumy oszacowania, właściciel jest obowiązany zgłosić w urzędzie gminnym (magistracie) lub u inspektora powiatowego niezwłocznie po wprowadzeniu tej zmiany. Jeżeli skutkiem

zmiany ma być podniesiona suma ubezpieczenia w innym zakładzie ubezpieczeń, należy to w zgłoszeniu wyraźnie zastrzec. Zgłaszający otrzymuje zaświadczenie o zgłoszeniu. Urząd gminny (magistrat) o otrzymaniu zgłoszenia zawiadamia niezwłocznie inspektora powiatowego.

2. W przypadku zgłoszenia zmiany, powodującej zwiększenie sumy oszacowania, stosuje się w odpowiedni sposób przepisy ustępu pierwszego art. 23, w razie zaś niezgłoszenia takiej zmiany—przepisy ustępu drugiego tegoż artykułu.

3. Jeżeli skutkiem zmiany przeznaczenia budowla przechodzi do kategorji budowli, wymienionych w punktach c) i d) art. 2 ust. 1, to już z chwilą przystąpienia do dokonania zmiany właściciel ma zawiadomić o tem inspektora powiatowego.

4. Na zasadzie oświadczeń właścicieli budowli, jak również na podstawie zebranych bezpośrednio wiadomości urzędy gminne (magistraty) sporządzają według wzorów, ustalonych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, kwartalne wykazy zmian (dobudowania, zmiana przeznaczenia, zmiana właściciela i t. p.), które zaszły w budowlach, ubezpieczonych w Powszechnem Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych, i w ciągu miesiąca po upływie każdego kwartału kalendarzowego przesyłają je Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych.

5. Jeżeli skutkiem zmiany niebezpieczeństwo ogniowe się zwiększa, to Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych pobiera składki, odpowiadające zwiększonemu niebezpieczeństwu, od tego terminu, w którym ono nastąpiło.

Zmiana własności i wydzierżawienie ubezpieczonej budowli, upadłość.

Art. 34. 1. Na stosunek ubezpieczenia nie wpływa ani zmiana w osobie właściciela ubezpieczonej budowli, ani jej wydzierżawienie, ani też ogłoszenie upadłości właścicielowi budowli. W razie przejścia tytułu własności na inną osobę nowy właściciel wstępuje w prawa i obowiązki poprzedniego.

2. Nowy właściciel jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić o zmianie własności urząd gminny (magistrat) lub inspektora powiatowego.

Obowiązki właściciela budowli w razie zajścia szkody.

Art. 35. 1. W razie zajścia szkody właściciel budowli obowiązany jest w miarę możności starać się o jej odwrócenie, względnie zmniejszenie szkody. Jeżeli właściciel budowli rozmyślnie nie wypełni tego obowiązku lub dopuści się rażącego niedbalstwa, to Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może zmniejszyć odszkodowanie o taką kwotę, o jaką byłaby zmniejszona szkoda w razie należytego spełnienia wspomnianego obowiązku. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych zwraca niezbędne i udowodnione koszty ratowania. Koszty te łącznie z sumą odszkodowania nie mogą przekraczać sumy ubezpieczenia. Jeżeli jednak koszty ratowania poniesiono wskutek wskazówek, udzielonych przez organ Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, to Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych zwraca je nawet wtedy, gdy wraz z odszkodowaniem przekraczają sumę ubezpieczenia. Gdy poniesiono łącznie koszty dla ratowania budowli ubezpieczonej w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych oraz innego mienia, natenczas Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych zwraca koszty w stosunku ubezpieczonej u niego wartości budowli do ogólnej wartości ratowanego mienia.

2. O zajściu szkody właściciel budowli winien zawiadomić urząd gminny (magistrat) lub inspektora powiatowego niezwłocznie po dowiedzeniu się o niej. Obowiązek ten uważa się za spełniony, jeżeli zawiadomienie wysłano w ciągu dziesięciu dni od zajścia szkody. Urząd gminny (magistrat) zawiadamia niezwłocznie inspektora powiatowego o każdej szkodzie, która doszła do jego wiadomości.

3. Do czasu ustalenia wysokości szkody niewolno bez zezwolenia organów Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych zmieniać stanu, spowodowanego szkodą, chyba, że zmiana leży w interesie publicznym lub jest niezbędna dla zmniejszenia szkody. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych nie może powoływać się na ten przepis, jeżeli w ciągu dwóch tygodni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu szkody (art. 36) nie przystąpił do jej ustalenia.

4. Właściciel budowli obowiązany jest zezwolić organom Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych na przeprowadzenie wszelkich dochodzeń, niezbędnych dla ustalenia szkody albo rozmiarów odszkodowania, oraz udzielić im wszelkich potrzebnych w tym celu wyjaśnień.

5. W razie zaginięcia podczas wypadku rozebranych części budowli właściciel jest obo-

wiązany w terminie tygodniowym powiadomić o tem miejscowe władze policyjne, wyszczególniając zaginione przedmioty.

6. Jeżeli właściciel budowli nie spełni któregokolwiek z obowiązków, wymienionych w ustępach drugim do piątego, natenczas Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych będzie wolny od obowiązku odszkodowania. Przepis ten nie ma zastosowania w tym przypadku, gdy właścicielowi budowli nie można przypisać złego zamiaru lub rażącego niedbalstwa, albo też, gdy naruszenie obowiązku nie wpłynęło ani na ustalenie przyczyn wypadku, ani na ustalenie lub na rozmiar odszkodowania.

Ustalenie wysokości odszkodowania.

Art. 36. Dochodzenia celem ustalenia wysokości odszkodowania ma Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych rozpocząć w przeciągu dwóch tygodni od daty otrzymania przez inspektora powiatowego zawiadomienia o zajściu szkody.

Art. 37. Odszkodowanie ma odpowiadać rzeczywistej szkodzie oraz stosunkowi sumy ubezpieczenia do wartości budowli w chwili zajścia szkody, nie może jednak przewyższać sumy ubezpieczenia.

Art. 38. W razie niezgodności między właścicielem budowli i Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Wzajemnych co do wysokości odszkodowania każda ze stron może żądać, aby wysokość tę ustaliła komisja szacunkowa, ukonstytuowana w sposób wskazany w art. 30. W braku zgody stron na orzeczenie komisji szacunkowej właściciel budowli może dochodzić swych roszczeń na drodze sądowej.

Płatność odszkodowania.

Art. 39. 1. Odszkodowanie płatne będzie najpóźniej w miesiąc od daty otrzymania przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych zawiadomienia o szkodzie. Jeżeli jednak dochodzenia w celu ustalenia wysokości odszkodowania nie mogą być ukończone przed upływem miesiąca bez winy powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, to odszkodowanie płatne będzie we dwa tygodnie po ukończeniu dochodzeń; wszelako i w tym wypadku bezsporna część odszkodowania wypłacona będzie w terminie miesięcznym.

2. W razie zwłoki w wypłaceniu odszkodowania z winy Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych właścicielowi budowli należeć się będą od sumy odszkodowania odsetki za zwłokę w takiej wysokości, w jakiej je pobiera Państwo od zaległości podatków gruntowych.

3. Jeżeli na budowli ciążą prawa rzeczowe a uprawnione osoby, które zgłosiły te prawa inspektorowi powiatowemu, nie godzą się na jednorazową wypłatę odszkodowania, to się je wypłaca w miarę odbudowy lub wprawdzie jednorazowo, ale po należytem zabezpieczeniu użybia odszkodowania na odbudowę. Osoby, mające prawa rzeczowe na budowli, nie mogą rościć sobie żadnych pretensyj do Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych z powodu wypłaty odszkodowania zgodnie z postanowieniami, zawartemi w zdaniu pierwszem.

Art. 40. 1. Skarga o odszkodowanie może być wniesiona do przedmiotowo właściwego sądu, w którego okręgu znajduje się budowla.

2. Wszelkie roszczenia o odszkodowanie przedawniają się po upływie pięciu lat od zajścia szkody.

3. Jednakże Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych wolny będzie od obowiązku wypłaty odszkodowania, jeżeli właściciel budowli nie dochodzi swych roszczeń na drodze sądowej w ciągu roku od daty otrzymania:

a) zawiadomienia Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych o nieuznaniu roszczenia do odszkodowania;
b) zawiadomienia Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych o wysokości przyznanego odszkodowania, na które właściciel budowli się nie zgadza;
c) orzeczenia komisji szacunkowej (art. 38) lub
d) oświadczenia Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, że nie zgadza się na orzeczenie komisji szacunkowej.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, a w przypadku, przewidzianym w art. 38, komisja szacunkowa ma w zawiadomieniu zwrócić uwagę właścicielowi budowli na termin wniesienia skargi sądowej i na skutki prawne, połączone z zaniedbaniem tego terminu. Gdyby w zawiadomieniu nie zwrócono uwagi na te okoliczności, to roczny termin nie biegnie.

Potrącenie.

Art. 41 Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych ma prawo potrącać z odszkodo-

wania należne, a nieuiszczone przez właściciela budowli składki z tytułu ubezpieczenia należących do niego nieruchomości.

Odpowiedzialność Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych po zajściu szkody.

Art. 42. W przypadku częściowej szkody Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada za szkodę, wynikłą z późniejszego wypadku, na zasadzie dotychczasowego dowodu ubezpieczeniowego, jednakże tylko do wysokości reszty sumy ubezpieczenia, pozostałej po potrąceniu pierwotnego odszkodowania.

Zmiana miejsca zamieszkania albo siedziby prawnej właściciela budowli.

Art. 43. Jeżeli właściciel budowli zmienił miejsce zamieszkania albo swą siedzibę prawną i nie zawiadomił o tem Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, to wszelkie pisma będą kierowane podług ostatnio znanego Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych miejsca zamieszkania, względnie podług prawnej siedziby właściciela budowli i będą uważane za ważnie doręczone w dniu ich wysyłki.

Bliższe przepisy, normujące stosunek Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych do właścicieli budowli.

Art. 44. Upoważnia się Ministra Skarbu do wydania w razie potrzeby przepisów bardziej szczegółowo normujących wzajemny stosunek Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych i właścicieli budowli.

Zażalenia na organy Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

Art. 45. Właściciel budowli może wnieść zażalenie na dycyzję organów Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych do naczelnego dyrektora Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych. Od decyzji naczelnego dyrektora w sprawach, co do których nie jest przewidziane prawo skargi sądowej, można wnieść zażalenie do władzy nadzorczej w ciągu miesiąca od daty doręczenia decyzji. W razie uchylenia przez władzę nadzorczą decyzji naczelny dyrektor wydaje nową decyzję kierując się zasadami zawartemi w orzeczeniu władzy nadzorczej.

Podział nadwyżek.

Art. 46. Nadwyżkę funduszów, jaka pozostanie przy końcu każdego roku w dziale przymusowych ubezpieczeń budowli od ognia po pokryciu wszystkich wydatków i zobowiązań oraz odłożeniu rezerw, rozdziela się w sposób następujący:

a) 65% przelewa się do kapitału zapasowego;
b) 34% rozdziela się między wojewódzkie związki samorządowe w województwach, wymienionych w art. 1, na cele określone w art. 48;
c) 1% przeznacza się na ogólne cele użyteczności publicznej.

Art. 47. Gdy kapitał zapasowy dosięgnie przeciętnej rocznej sumy składek, pobranych w ostatnich trzech latach, to w latach, w których kapitał zapasowy wysokość tę posiada, nadwyżkę funduszów rozdziela się w sposób nasępujący:

a) 30% przelewa się na kapitał zapasowy;
b) 68% rozdziela się pomiędzy wojewódzkie związki samorządowe w województwach, wymienionych w art. 1, na cele określone w art. 48;
c) 2% przeznacza się na ogólne cele użyteczności publicznej.

Art. 48. 1. Część nadwyżki, określoną w punkcie b) art. 46 względnie w punkcie b) art. 47 Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych rozdziela między wojewódzkie związki samorządowe w stosunku do składek, wpłaconych w poszczególnych województwach w roku sprawozdawczym.

2. Wojewódzkie związki samorządowe mają użyć otrzymane sumy przedewszystkiem na udzielanie właścicielom budowli, podlegających przymusowi ubezpieczenia od ognia, ulgowych pożyczek na pokrycie budowli materjałami ogniotrwałemi oraz na budowę po pożarze ogniotrwałych budowli. Organy wojewódzkiego związku samorządowego są obowiązane należycie zabezpieczyć właściwe użycie pożyczki przez dłużników. Związki samorządowe mogą użyć powyższe sumy również na zakładanie wytwórni i składów materjałów ogniotrwałych dla udzielania tych materjałów na warunkach ulgowych właścicielom budowli, podlegających przymusowi ubezpieczenia od ognia.

3. Wojewódzkie związki samorządowe w ciągu dwóch miesięcy po upływie każdego roku kalendarzowego podają do wiadomości Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych stan odpowiednich funduszów oraz wykaz sum wydatkowanych w ciągu roku.

Pokrycie niedoboru.

Art. 49. Niedobór rachunkowy, jaki okaże się przy końcu roku sprawozdawczego w dziale przymusowych ubezpieczeń budowli od ognia, pokrywa się przedewszystkiem z kapitału zapasowego. Na pokrycie niedoboru można użyć najwyżej połowy kapitału zapasowego, wykazanego w ostatnim bilansie. Jeżeli wskazana część kapitału zapasowego nie wystarcza na pokrycie niedoboru, pobiera się składki dodatkowe. Składki te będą obliczane w stosunku procentowym do składek za ten rok sprawozdawczy, w którym powstał niedobór. Stopa składek dodatkowych oraz termin ich poboru będą ogłaszane w Monitorze Polskim w pismach codziennych.

Rozdział V.

Ubezpieczenia dobrowolne.

Art. 50.. 1. Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych prowadzi działy dobrowolnych ubezpieczeń, wymienione w art. 7, na podstawie osobnych statutów oraz ogólnych warunków ubezpieczeń.

2. Statut działu dobrowolnych ubezpieczeń powinien określić przedmiotowy zakres działalności oraz sposób prowadzenia działu. a w szczególności:

a) tworzenie oraz wysokość kapitału zapasowego,
b) użytkowanie nadwyżek rocznych,
c) odkładanie rezerw ubezpieczeniowych,
d) pokrywanie strat.

Art. 51. Umowy ubezpieczenia, zawierane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, są w zasadzie bezterminowe i przedłużają się z roku na rok, dopóki jedna ze stron nie wypowie ubezpieczenia najpóźniej na dwa miesiące przed upływem roku ubezpieczeniowego.

Ari. 52. Władza nadzorcza po wysłuchaniu naczelnego dyrektora i rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych określa tryb dostosowania działalności powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych w zakresie ubezpieczeń dobrowolnych do postanowień rozporządzenia niniejszego.

Rozdział VI.

Władza nadzorcza.

Art. 53. Nadzór nad Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Wzajemnych wykonywa Minister Skarbu, którego organem w tym zakresie jest Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń.

Art. 54. 1. Zatwierdzenia władzy nadzorczej wymagają sprawy, wymienione w odnośnych artykułach rozporządzenia niniejszego, i uchwały rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych.

2. Budżet i etat (art. 10 ust. 1 p. g) będą przedkładane władzy nadzorczej najpóźniej w ciągu października roku, poprzedzającego rok budżetowy, zamknięcie zaś rachunkowe najpóźniej do końca czerwca roku, następującego po roku sprawozdawczym. Władza nadzorcza może obniżać lub skreślać poszczególne pozycja budżetu i etatu.

Art. 55. 1. Powszechny Zakład Ubezpieczeczeń Wzajemnych jest obowiązany udzielać władzy nadzorczej na jej żądanie wszelkich wiadomości i wyjaśnień.

2. Władza nadzorcza ma prawo wykonywać kontro ę i przeprowadzać rewizję w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych w każdym czasie.

3. Władza nadzorcza corocznie wyznacza specjalną komisję rzeczoznawców dla sprawdzenia zamknięć rachunkowych i po wysłuchaniu opinji komisji decyduje w sprawie zatwierdzenia tychże zamknięć.

4. Władza nadzorcza zamianuje dla Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych komisarza rządowego z pośród urzędników państwowych. Uprawnienia komisarza rządowego określi specjalna instrukcja.

Art. 56. Władza nadzorcza określi wysokość wynagrodzenia członków rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, komisji rzeczoznawców i komisarza rządowego.

Art. 57. Jeżeli rada Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nie spełnia należycie obowiązków, nałożonych na nią przez niniejsze rozporządzenie, Minister Skarbu może ją rozwiązać. Uprawnienia rady przechodzą wówczas na naczelnego dyrektora. Zwołanie nowej rady winno nastąpić najpóźniej po upływie sześciu miesięcy od daty rozwiązania poprzedniej.

Rozdział VII.

Postanowienia karne.

Art. 58. Kto osób upoważnionych do oszacowania budowli (art. 26) nie dopuści do wykonania czynności, z oszacowaniem związ-

zanych, lub przeszkodzi w wykonywaniu tych czynności, ulegnie karze aresztu do trzech miesięcy lub grzywny do trzech tysięcy złotych, albo obu tym karom łącznie.

Art. 59. Organy prywatnego zakładu ubezpieczeń, które świadomie biorą udział w zawarciu z właścicielem budowli umowy ubezpieczenia w zakresie zastrzeżonym wyłącznie Powszechnemu Zakładowi Ubezpieczeń Wzajemnych (art. 6 ust. 2) lub w zawarciu umowy na sumę, która łącznie z sumą ubezpieczenia w Powszechnym Zakładzie Ubezpieczeń Wzajemnych przekracza sumę oszacowania, określoną przez organy Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych (art. 26, ust. 3), ulegną karze aresztu do trzech miesięcy lub grzywny do trzech tysięcy złotych albo obu tym karom łącznie.

Art. 60. Kto we właściwym terminie i w sposób przepisany:

a) nie zgłosi budowli do ubezpieczenia (art. 22 ust. 1);

b) nie zawiadomi o zmianach, którym uległa budowla (art. 33 ust. 1 i art. 34 ust. 2), lub nie doniesie o przystąpieniu do dokonania zmian w budowli w przypadku, przewidzianym w art. 33 ust. 3, albo

c) ubezpieczywszy budowlę w innym zakładzie ubezpieczeń, nie udowodni tego (art. 23 ust. 1—3) lub nie wypowie ubezpieczenia (art. 23 ust. 4), albo

d) podwyższywszy sumę ubezpieczenia w innym zakładzie ubezpieczeń, nie przedstawi polisy tego zakładu (art. 26 ust. 2 zdanie ostatnie) ulegnie karze grzywny do stu złotych.

Art. 61. Postanowienia niniejszego rozporządzenia nie wykluczają surowszego ukarania na podstawie innych ustaw karnych.

Art. 62. 1. Orzecznictwo w sprawach o przestępstwa, przewidziane w art. 58 i 59, należy do sądów powiatowych (pokoju).

2. Na obszarze mocy obowiązującej austrjackiej procedury karnej z 1873 r. można wnieść odwołanie niezależnie od ograniczeń, przewidzianych w § 283 u. p. k.

3. Orzecznictwo w sprawach o przestępstwa, przewidziane w art. 60, należy do władz administracyjnych I instancji. Władze te oznaczą w orzeczeniu na wypadek niemożności ściągnięcia grzywny karę zastępczego aresztu do jednego tygodnia.

Art. 63. Skazany przez władze administracyjne I instancji może w ciągu siedmiu dni od dnia doręczenia mu orzeczenia wnieść na ręce tej władzy żądanie przekazania sprawy właściwemu sądowi powiatowemu (pokoju). Sąd zastosuje przepisy postępowania, obowiązujące w I instancji sądowej. Wyrok sądu okręgowego, wydany w drugiej instancji, jest prawomocny.

Rozdział VIII.

Postanowienia przejściowe.

Art. 64. Te ubezpieczenia budowli w prywatnych zakładach ubezpieczeń, które na skutek zastosowania §§ 73 i 74 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 października 1924 r. o reorganizacji Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. № 92, poz. 862), przekraczają $^1/_3$ sumy oszacowania, pozostają w mocy do upływu terminu umownego względnie do czasu rozwiązania umów zgodnie z ogólnemi warunkami ubezpieczeń.

Art. 65. 1. W przypadku sporu, zachodzącego pomiędzy Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Wzajemnych i właścicielem budowli z powodu przepisów art. 64, właścicielowi budowli służy prawo wniesienia zażalenia w myśl art. 45.

2. Do czasu rozstrzygnięcia zażalenia w trybie przepisanym w art. 45 obowiązuje suma ubezpieczenia, określona przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych. Postanowienia art. 26 ust. 4 mają tutaj zastosowanie.

Art. 66. Dopóki inny publiczny zakład ubezpieczeń nie zostanie dopuszczony do działalności na obszarze województwa śląskiego, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych może na tym obszarze ubezpieczać od ognia na zasadzie umownej budowle, które na obszarze województw, wymienionych w art. 1, podlegają przymusowi ubezpieczenia od ognia, oraz budowle i mienie ruchome, wymienione w ustępie pierwszym art. 7. Ustęp drugi art. 7 ma tutaj również zastosowanie.

Art. 67. Władza nadzorcza po wysłuchaniu naczelnego dyrektora i rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych określi warunki udziału zakładu w przedsiębiorstwie reasekuracyjnem, którego akcje posiadał w chwili wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, oraz tryb likwidacji stosunków, wynikających z posiadania przez zakład akcyj i udziałów innych przedsiębiorstw prywatnych. Dopóki Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych

będzie posiadać akcje i udziały wzmiankowanych przedsiębiorstw, naczelny dyrektor, jego zastępca oraz dyrektorowie mogą należeć do organów kierowniczych lub nadzorczych tych przedsiębiorstw.

Art. 68. Do czasu zorganizowania sejmików wojewódzkich sprawozdania, o których mówi art. 17 ust. 4, przesyłane będą przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych właściwym wojewodom dla przedłożenia do wiadomości sejmikom powiatowym i radom miast, nie reprezentowanym w sejmikach powiatowych.

Art. 69. Do czasu zorganizowania sejmików wojewódzkich zostanie utworzony z części nadwyżek rachunkowych, wymienionych w punkcie b) art. 46 względnie w punkcie b) art. 47 specjalny fundusz pożyczek ulgowych. Fundusz ten będzie używany na cele wymienione w art. 48 ust. 2 z uwzględnieniem postanowień, zawartych w ustępie pierwszym tego artykułu. Funduszem tym administrować będzie Powszechny Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych.

Art. 70. Do czasu zorganizowania sejmików wojewódzkich trzynastu członków rady Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych wybieralnych przez sejmiki wojewódzkie (art. 11) powołuje Minister Skarbu z pośród wskazanych przez Ministra Spraw Wewnętrznych członków rad i zarządów zrzeszeń centralnych samorządu terytorjalnego. Członkowie ci powinni odpowiadać warunkom, określonym w art. 11 ust. 1.

Art. 71. Władza nadzorcza na wniosek naczelnego dyrektora może zwolnić od wymagań, przewidzianych w zdaniu 2 art. 12 rozporządzenia niniejszego, osoby, które w chwili wejścia w życie tego rozporządzenia zajmowały w zakładzie wyższe stanowiska.

Pozdział IX.

Postanowienia końcowe.

Art. 72. Prawa i obowiązki, przejęte przez Polską Dyrekcję Ubezpieczeń Wzajemnych na zasadzie art. 39 ustawy z dnia 23 czerwca 1921 r. o przymusie ubezpieczenia od ognia i o Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. № 64, poz. 395), pozostają w mocy.

Art. 73. Wykonanie niniejszego rozporządzenia powierza się Ministrowi Skarbu, a co do art. 58—63 Ministrowi Sprawiedliwości i Ministrowi Spraw Wewnętrznych w porozumieniu z Ministrem Skarbu.

Art. 74. Minister Skarbu w porozumieniu z Ministrem Spraw Wewnętrznych oraz Ministrem Rolnictwa określi drogą rozporządzenia tryb uchwalania przez sejmiki powiatowe przymusu ubezpieczenia od ognia ruchomości w gospodarstwach rolnych, względnie wojewódzkie przymusu ubezpieczenia żywego inwentarza od pomoru oraz przymusu ubezpieczenia plonów od gradobicia (art. 3), jak również sposób wprowadzenia takich uchwał w życie.

Art. 75. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia. Z tą chwilą tracą moc obowiązującą rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 10 października 1924 r. o reorganizacji Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. № 92, poz. 862) oraz pozostające dotychczas w mocy postanowienia ustawy z dnia 23 czerwca 1921 r. o przymusie ubezpieczenia od ognia i o Polskiej Dyrekcji Ubezpieczeń Wzajemnych (Dz. U. R. P. № 64, poz. 395).

Dz. U. R. P. z dn. № 46 poz. 410.

KRONIKA ORZECZNICTWA

Sąd Najwyższy wyrokiem z dnia 1 kwietnia r. b. L. cz. III. R. 571/26/I orzekł, że

„za dokument, stwierdzający umowę stron o właściwość sądu może służyć wniosek o ubezpieczenie tylko wówczas, gdy w samym tym wniosku zawarte jest postanowienie, podpisane przez ubezpieczającego się, o poddaniu się przezeń miejscowej właściwości sądu, — warunki zaś ogólne ubezpieczeń tylko wówczas gdy są podpisane przez ubezpieczającego się.“

Ta sama zasada może łatwo znaleźć zastosowanie i do innych warunków ubezpieczeń, jako to: do milczącej prolongaty umowy, — do przedawnienia skargi sądowej i t. p.

Dlatego należy zalecić wszystkim

biurom i oddziałom T-wa dołączanie do wniosków i do polis drukowanych warunków ogólnych ubezpieczenia z podpisanem przez ubezpieczyciela zaznaczeniem następującej treści:

„Powyższe warunki doręczone mi dnia .... akceptuję“ (Data, Podpis).

20/5 27 r. B. R.

UCHWAŁY PAŃSTWOWEJ RADY UBEZPIECZENIOWEJ.

W dniu 3 czerwca r. b. w Państwowym Urzędzie Kontroli Ubezpieczeń odbyło się posiedzenie Państwowej Rady Ubezpieczeniowej. Na posiedzeniu tem rozpatrzono i przyjęto wzory zamknięć rachunkowych i sprawozdań, jakie zakłady ubezpieczeń będą obowiązane sporządzać i ogłaszać w pismach i drukach względnie przedkładać władzy nadzorczej. Przyjęto pozatem dwa projekty rozporządzeń Prezydenta Rzeczypospolitej, dotyczące przepisów o umowie ubezpieczenia. Jeden z tych projektów normuje obowiązek opłaty składek od umów ubezpieczenia, zawieranych w b. zaborze rosyjskim, drugi zaś przywraca na obszarze b. zaboru austrjackiego moc obowiązującą przepisów, o umowie ubezpieczenia. Projekty te regulują częściowo prawo prywatne ubezpieczeniowe, którego kodyfikacja jest w toku.

KRONIKA KRAJOWA

Z ORGANIZACYJ UBEZPIECZENIOWYCH.

W ubiegłych miesiącach odbyły się Walne Zebrania naszych organizacyj ubezpieczeniowych, na których dokonano wyborów władz tych instytucyj. Poniżej podajemy sprawozdania z zebrań w porządku chronologicznym.

ZRZESZENIE WYPADKOWE.

Dnia 14 stycznia b. r. odbyło się doroczne plenarne posiedzenie Zrzeszenia Towarzystw Ubezpieczeń uprawiających działy ubezpieczeń od wypadków, odpowiedzialności cywilnej oraz samochodów, na którem dokonano wyborów władz. Wybrani zostali: Prezesem p. A. Czerwiński, Dyrektor T-wa „Vesta“, Wice-prezesem p. W. Mirecki, dyr. T-wa „Silesia“, Skarbnikiem p. M. Burdowicz, Wice-Dyr. T-wa „Patria“, Sekretarzem p. W. Kozłowski, Redaktor „Przeglądu Ubezpieczeniowego“.

W toku następnych posiedzeń plenarnych zatwierdzono taryfy ubezpieczeń od następstw wypadków oraz odpowiedzialności cywilnej oraz przystąpiono, w porozumieniu i przy uczestnictwie przedstawiciela Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń do opracowania projektu warunków Auto-casco, odpowiedzialności cywilnej i nieszczęśliwych wypadków samochodowych.

ZRZESZENIE TOWARZYSTW UBEZPIECZEŃ OD OGNIA.

Na dorocznem posiedzeniu Rady Zrzeszenia w dniu 18 lutego b. r. wybrano Prezydjum w składzie następującym: Przewodniczący p. J. A. Jeziorański, Dyrektor Naczelny Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń, Wice-Przewodniczący p. H. Barylski, Prezes T-wa Ubezp. „Piast“, członkowie: Z. Frelich, Dyrektor T-wa Ub. „Przezorność“, K. Gliński, Dyr. Naczelny Poznańsko-Warszawskiego T-wa Ubezpieczeń, E. Missuna, Dyrektor Naczelny T-wa Ubezp. „Polonia“, P. Skarga, Dyrektor Zarządzający Związku Ubezpieczeniowego Przemysłowców Polskich, E. Ginwiłł-Piotrowski, Dyrektor Naczelny Krakowskiego T-wa Wzajemnych Ubezpieczeń. Przewodniczącym Sądu Zrzeszenia wybrany został ponownie p. Prezes H. Barylski.

Na tymże posiedzeniu ustalono sumę zasiłków dla Straży Ogniowych na r. 1927 w kwocie 25.000 zł.

ZWIĄZEK POLSKICH PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ.

W dniu 29 marca r. b. odbyło się Zwyczajne Ogólne Zgromadzenie członków Związku, na którem dokonano zmiany statutu i wyborów nowego Zarządu.

Zmiana statutu polega na nadaniu pierwszemu ustępowi § 11-go Związku następującego brzmienia: „Zarząd Związku składa się z Prezesa, Wice-Prezesa oraz 5 członków, wybieranych na lat trzy“, Po przeprowadzeniu zmiany statutu przystąpiono do wyborów, które dały wyniki następujące: Prezesem obrano p. K. Ambrożewicza, prezesa T-wa Ub. „Snop“, Wice-prezesem p. E. Missunę, Dyrektora Naczelnego T-wa Ubezp. „Polonia“, członkami pp.: H. Barylskiego, Z. Frelicha, K. Glińskiego, J. A. Jeziorańskiego i E. Ginwiłł-Piotrowskiego.

SEKCJA UBEZPIECZENIOWA T-WA EKONOMISTÓW I STATYSTYKÓW POLSKICH.

Z inicjatywy członków Instytutu Aktuarjuszy przy T-wie Ekonomistów i Statystyków Polskich zawiązała się Sekcja Ubezpieczeniowa, której zadaniem jest pielęgnowanie wiedzy ubezpieczeniowej. W skład Sekcjl weszli członkowie Instytutu Aktuarjuszy oraz cały szereg osób, zajmujących wybitne stanowiska w świecie ubezpieczeniowym. Odbyły się dwa zebrania dyskusyjne, na których referaty wygłosili pp. Dr. M. Goldman p. t. „Problematy ubezpieczeniowe" oraz red. Wł. Kozłowski na temat „O zasadach dopuszczania do działalności zakładów zagranicznych". Ukonstytuowanie się Sekcji oraz wybory stałego zarządu mają nastąpić jeszcze przed ferjami letniemi.

Z TOWARZYSTW

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ „PRZEZORNOŚĆ" Sp. Akc.

W dniu 27 kwietnia r. b. odbyło się w siedzibie Towarzystwa w Warszawie Nadzwyczajne Walne Zgomadzenie Akcjonarjuszów Tow. Ubezpieczeń „Przezorność" S. A.

Przewodniczył obradom Prezes Rady Zawiadowczej, inż. Piotr Drzewiecki, przy udziale assesorów pp. posła Jana Brzezińskiego i p. Lewandowskiego.

Ze sprawozdania Rady dowiadujemy się, że Sąd Okręgowy decyzją z dnia 29 października 1926 r. po wszechstronnym rozpatrzeniu zarzutów, które okazały się bezpodstawnymi, zatwierdził ugodę Zarządu T-wa z wierzycielami, zaś skargę incendentalną, założoną od tej decyzji przez jednego z ubezpieczonych, Sąd Apelacyjny w r. b. oddalił. Ponieważ decyzja Sądu Apelacyjnego, w myśl ustaw, jest prawomocną i nie podlegającą dalszemu rozważaniu, przeto kapitał zakładowy ustalony na dzień 1 stycznia 1927 r. w sumie zł. 93.750 oraz kapitał zapasowy zł. 5.332, zostaje wprowadzony do bilansu na r. 1926 Tymże samym ustalono zamianę akcji markowych na złotowe w proporcji następującej: za każde 20 sztuk akcji markowych otrzymuje akcjonarjusz jedną nom. wart. 25-cio złotową.

Pozatem Walne Zgromadzenie postanowiło powiększyć kapitał zakładowy Towarzystwa drogą III emisji o sumę zł. 618.750. t. j. przez wypuszczenie 24.750 sztuk akcyj po nom. wart. 25 zł., do łącznej sumy zł. 1.237.500. W związku z powyższem Walne Zgromadzenie postanowiło zmienić niektóre paragrafy Statutu Towarzystwa. (Emisja III obecna jak i przeprowadzona II zostanie rozkupioną przez dotychczasowych akcjonarjuszów), zaś przeprowadzenie tej emisji znów stawi T-wo Ubezpieczeń „Przezorność" na czele polskich towarzystw ubezpieczeniowych. Należy zaznaczyć, że wnioski Rady przeszły jednomyślnie.

„POZNAŃSKO - WARSZAWSKI BANK UBEZPIECZEŃ" SP. AKC. W POZNANIU.

W dniu 28 kwietnia r. b. odbyło się zwyczajne walne zebranie akcjonarjuszów na sali Banku Związku sp. Zarobkowych w Poznaniu pod przewodnictwem prezesa Rady Nadzorczej p. Sew. Samulskiego. Sprawozdanie Zarządu oraz bilans z rach. zysków i strat za r. 1926 przedstawił zgromadzonym naczelny dyrektor p. Gliński, który zaznaczył, że wyrażone nadzieje w sprawozdaniu za rok 1925 ziściły się w roku gospodarczym w mierze, jak na to pozwalały: ogólne położenie gospodarcze oraz zależne od niego ukształtowanie się życia ubezpieczeniowego w Polsce. Zbiór premji w roku sprawozdawczym wzrósł dość znacznie. Całkowity zbiór podniósł się o 494.071 zł. czyli z 1.828.830 zł. w roku 1925 na 2.322.901 zł. Cofnęły się natomiast opłaty uboczne we wszystkich działach z łącznej sumy 281.585 zł. w roku 1925 na 234.559 zł. Uwydatnia się w tem stała tendencja do dalszego odciążenia ubezpieczonej klijenteli względnie dążenie do przywrócenia normalnych warunków ubezpieczenia.

Przebieg szkód, wypłaconych w roku sprawozdawczym, przedstawia się następująco: w dziale ogniowym wypłacono 59.18% premji brutto, w dziale kradzieży 89.54%, w dziale wodociąg. 7.15%, w dziale odpowiedz. 18.85%, w dziale wypadków 14.48% i w dziale auto-casco 90.73%. Z powyższego wynika, że znaczne zyski dały działy odpowiedzialności i wypadków, a w dziale ogniowym spadła kwota szkód w stos. do zbioru prem. z 85% w r. 1925 na 59.18%, co należy uważać za granicę normalną, dającą przy niezbyt wygórowanych kosztach administracyjnych ieszcze zyski.

Pomyślne ukształtowanie się działalności Tow. w r. 1926 znajduje swój wyraz w bilansowym zysku w wysokości 119.389 zł. Przedstawiony bilans na dzień 31 grudnia 1926 r, zamykający się po obu stronach sumą 3.371.901.29 zł. przyjęto jednogłośnie i udzielono absolutorjum zarządowi i Radzie Nadzorczej. Zysk w wysokości jak

wyżej 119.389 zł. podzielono w formie proponowanej, tak że na dywidendę i superdywidendę przypada 7,5% czyli 7,50 zł. od akcji 100-złotowej.

Ustępujących z tytułu kolejności członków Rady Nadzorczej wybrano ponownie. Paragraf dotyczący zmiany firmy, przyjęto, tak że odtąd Tow. firmować się będzie „Poznańsko-Warszawskie Towarzystwo Ubezpieczeń“ w Poznaniu.

Zarząd stanowią pp.: Karol Gliński, dr. Tadeusz Borne, dr. Stanisław Giżyński i inż. R. Kaszuba.

TOWARZYSTWO AKCYJNE UBEZPIECZEŃ „POLONIA“ W WARSZAWIE.

W dniu 30 maja r. b. odbyło się pod przewodnictwem Stanisława księcia Lubomirskiego. Zwyczajne Walne Zgromadzenie Akcjonarjuszów Tow. A. Ubezp. „Polonia“.

Sprawozdanie za 1926 r. złożył dyr. zarz. Edward Missuna, które poniżej podajemy:

„Po okresie dekadencji, wywołanej wojną i inflacją rok sprawozdawczy 1926, można nazwać rokiem sanacyjnym w życiu Towarzystwa. W roku tym uczyniono cały szereg zarządzeń w kierunku uzdrowienia interesów i zagwarantowania trwałych podstaw bytu na przyszłość.

Zarządzenia te były skierowane w pierwszej linji w kierunku redukcji nadmiernych kosztów administracyjnych, co było rezultatem okresu inflacyjnego. Ta niewspółmierność kosztów administracyjnych z obrotami, dotyczy nietylko spółki, lecz również wszystkich innych interesów handlowych, nietylko polskich. — Jest to objaw ogólny powojenny i dotyczy wszystkich państw i narodów, które przeszły okres inflacji.

Redukcja kosztów szła w pierwszej linji w kierunku obniżenia kosztów pośrednictwa, redukcji personelu i zmniejszenia do minimum innych wydatków.

Ogólne koszty administracyjne za rok operacyjny wykazują cyfrę zł. 1.036. 758 gr. 18, w roku zaś 1925 koszta te wynoszą sumę zł. 1.268.470 gr. 93, czyli obniżka kosztów administracyjnych wynosi zł. 231.712 gr. 75.

Koszta pośrednictwa wszystkich działów ubezpieczeń w roku 1925 wynosiły około 22.5 proc. w roku zaś 1926 19.5 proc., a więc obniżone zostały o 3 procent.

Pod względem zbioru składek wszystkie działy ubezpieczeń wykazały znaczny przyrost, za wyjątkiem działu ubezpieczeń od ognia. Zniżka zbioru składek w tym dziale nastąpiła na skutek silnej konkurencji, pomiędzy Towarzystwami i redukcji stawek przemysłowych.

Sensacyjne zarządzenia, — które były przeprowadzone w roku operacyjnym i które są przeprowadzane nadal nie mogły wydać natychmiastowych rezultatów—które w całej pełni okażą się w roku bieżącym. Bilans za rok zeszły zamykamy jeszcze ze stratą w wysokości złotych 32.241.81. W celu ostatecznej sanacji interesu Rada Zarządzająca. przeprowadziła szereg zarządzeń, które zasadniczo utrwalają podstawy Towarzystwa i pozwolą wkroczyć na drogę normalnego i szerokiego rozwoju“.

Po wysłuchaniu sprawozdania Walne Zgromadzenie jednomyślnie zatwierdziło Bilans wraz z rachunkiem strat i zysków za 1926 r. i udzieliło absolutorjum Radzie i Dyrekcji Tow. oraz postanowiło dla pokrycja głównie za 1925 straty wynoszącej zł. 361.000 oraz r. 1926 zł. 32.000 odpisać z kapitału zakładowego zł. 400.000 Jednocześnie walne Zgromadzenie poleciło Radzie Zarz. natychmiast zwołać Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie w celu uchwalenia powiększenia kapitału zakładowego o zł. 450.000 do łącznej sumy zł. 1.050,000. Należy zaznaczyć że tow. „Polonia“ ma zapewnione pokrycie powyższej emisji.

Po przeprowadzonych wyborach Radę Zarządzającą stanowią pp.: Stanisław ks. Lubomirski, Hipolit Gliwic, Stanisław Meyer, Dr. Comm.Angelo Ara, Wiktor Winer, Dr. Walter de Fischel, Dr. Marceli Barciński, Kazimierz Szwede Antoni Gintowt, Edward Missuna, Józef Pfeiffer.

Komisję Rewizyjną stanowią pp.: Stanisław Fuchs, Stefan Brun, Leon Nowakowski, Karol Olszowski, Kazimierz Broniewski.

TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ „PIAST” SP. AKC.

W dniu 31 maja r. b. odbyło się Zwyczajne Walne Zgromadzenie Akcjonarjuszów Towarzystwa Ubezpieczeń „Piast“, na ktorem zatwierdzone zostało sprawozdanie Spółki za 1926 rok.

Zbiór składek zebranych przez Towarzystwo wyniósł zł. 3.830.701.—; t. j. w porównaniu z rokiem ubiegłym więcej o zł. 683.276.—Jakkolwiek operacje ubezpieczeniowe dały stratę w wysokości zł. 40.734.—na ogół widoczna jest znaczna poprawa przebiegu tychże w porównaniu z r. 1925

Towarzystwo „Piast“, założone w 1919 roku, wchodzi do koncernu Towarzystw zgrupowanych i zaprzyjaźnionych z włoskiem i koncesjonowanem w Polsce wielkiem Towarzystwem Ubezpieczeń „Riunione Adriatica di Sicurt'a“.

Z T-WA „WARTA".

Dnia 4 czerwca r. b. przy ul. Al. Jerozolimskie Nr. 55 w Warszawie dokonano położenia kamienia węgielnego w związku z przebudową i nadbudową IV i V piętra na cele biurowe domu „Warty", Towarzystwa Reasekuracyjnego, Sp. Akc. Uroczystość odbyła się w ścisłem gronie władz Towarzystwa — Rady Nadzorczej, Zarządu i wyższego personelu T-wa oraz zaproszonych przedstawicieli prasy ubezpieczeniowej. Dyrektor Naczelny T-wa, E. Betcher odczytał akt, jaki dla zadokumentowania tej ważnej w dziejach każdego T-wa chwili — budowy własnej siedziby, złożono do puszki i zamurowano w fundamentach gmachu. Następnie każdy z obecnych położył własnoręcznie cegłę, ostatnią cegłę wmurował Prezes Rady T-wa, Dr. Jan Łazowski, który przemówienie swe zakończył pięknem, alegorycznem życzeniem, aby ta budowa wzwyż była symbolem i drogowskazem w dalszym rozwoju wzwyż tego T-wa.

Jak dowiadujemy się, przebudowa uskuteczniana jest według projektu i pod kierownictwem inż. arch. Bolesława Targowskiego, wykonanie zaś jej powierzone zostało firmie L. Z. Kobusz i S-ka. Gmach, który otrzyma całkowicie nową fasadę monumentalną, położony jest w doskonałym punkcie na przeciwko przyszłego dworca głównego i będzie niewątpliwie nową ozdobą stolicy. Koszt przebudowy wyniesie około 200.000 złotych.

TOWARZYSTWO WZAJEMNYCH UBEZPIECZEŃ „SNOP" W WARSZAWIE.

Dnia 11 czerwca r. b. w II terminie odbyło się 23-e Walne doroczne Zgromadzenie przedstawicieli Towarzystwa. Zgromadzenie zagaił prezes Rady Nadzorczej p. Adam Łuniewski. Na przewodniczącego zaproszono Senatora p. Michała Bujanowskiego. Na sekretarza p. Ludwika Puławskiego, na asesorów pp. Stanisława Kuczyńskiego i Kazimierza Arkuszewskiego.

Walne Zgromadzenie przyjęło cały porządek dzienny, zatwierdzając sprawozdanie, bilans i rachunek zysków i strat, udzielając Zarządowi absolutorjum z dokonanych czynności za rok 1926.

Po dokonanych wyborach skład Rady stanowią pp. Kazimierz Ambrożewicz, Stefan Bądzyński, Adam Bohdanowicz. Ludwik Bryndza-Nacki, Rodryg hr. Dunin, Kazimierz Dziewanowski, Włodzimierz Grodzicki. Leon Grohman, Aleksander Hełczyński, Bogusław Herse, Stefan Higesberger, Ignacy Hordliczka, Antoni hr. Jundziłł, Jan Kijewski, Marjan Kiniorski, Tomasz Komlerowski, Daniel Kuszewski, Adam Łuniewski, Stanisław Okolski, Kajetan Piechowski, Józef Rulikowski, Swida Emil, Wąsowicz Hipolit, Kazimierz Załęski, hr. Zbigniew Żółtowski, Władysław Żórawski, Józef Żychliński.

Komisja Rewizyjna pp.: Jan Bronikowski, August Janisławski, Wilhelm Meylert. Zastępcy pp.: Jan Bielski, Władysław Suchodolski.

O WSTRZYMANIE LIKWIDACJI TOWARZYSTWA „MAZOWIA".

Postawione w stan likwidacji rozporządzeniem Ministra Skarbu Tow. Akc. „Mazowia" występuje do Trybunału Administracyjnego, domagając się uchylenia tej decyzji Min. Skarbu,

Motywem skargi Towarzystwa jest fakt, iż chciało ono pokryć straty i uzupełnić kapitał zakładowy do wysokości i w czasie wskazanym przez Ministerstwo, w międzyczasie jednak zarządzona została likwidacja. Podanie skargi do Najwyższego Trybunału może wstrzymać likwidację aż do czasu rozstrzygnięcia sprawy przez N. T. A.

KRONIKA ZAGRANICZNA

LIST Z NIEMIEC.

UBEZPIECZENIE OD DESZCZU.

Berlińska „Allianz" jest pierwszem towarzystwem ubezpieczeń w Niemczech, które w swej działalności wprowadziło tę nową gałąź ubezpieczeń, ubezpieczenia od deszczu. Gałąź ta ubezpieczeń jest naogół nowością na kontynencie europejskim, natomiast jest ona już dość dobrze znana w Ameryce Północnej, Australji, Anglji oraz Austrji.

Jakkolwiek ubezpieczenia te mają wielkie pole zastosowania, to jednak głównym ich objektem są — jak dawniej, tak i obecnie — wielkie zakłady rozrywkowe oraz wogóle wszelkie miejsca publicznych, płatnych zabaw i rozrywek, wtedy mianowicie, gdy spodziewane ich powodzenie kasowe może być zniweczone przez deszcz. Przedsiębiorstwa rozrywkowe, zwłaszcza te wielkie, są niemal zawsze związane z wielkiemi przygotowaniami, częstokroć bardzo kosztownemi, które całkiem idą na marne, o ile publiczność z powodu niepogody albo wcale nie stawi się albo zbierze się w tak małej ilości, że wpływ kasowy okaże się dużo mniejszy od spo-

dziewanego. Ubezpieczanie tego ryzyka jest więc ideą bardzo trafną; natomiast gdy chodzi o zastosowanie tej idei w praktyce, to godzi się podkreślić pewną trudność, polegającą mianowicie na tem, że z powodu braku zupełnie pewnych obliczeń, opartych na długoletniem doświadczeniu, trudno jest dokładnie ustalić, jaką korzyść odnosi z takiej umowy ubezpieczeniowej każda z obu zainteresowanych stron.

Przez umowę ubezpieczeniową towarzystwo bierze na siebie materjalną odpowiedzialność jużto za niedobór czy brak spodziewanych korzyści (zysków) ubezpieczającego, już-to za straty, powstałe z powodu rozchodów, daremnie poczynionych przez ubezpieczającego, — przyczem zasadniczym warunkiem umowy jest, że odpowiedzialność ma miejsce tylko wtedy, jeżeli opady deszczowe w danej miejscowości w okresie, przewidzianym przez umowę, dosięgły, względnie przekroczyły, pewną ilość, również wskazaną w polisie ubezpieczeniowej. Niezbędne w związku z tem pomiary opadów atmosferycznych są czynione albo przez obserwatora najbliższej urzędowej stacji meteorologicznej (licząc od miejsca objektu ubezpieczenia), albo przez zaprzysiężonego funkcjonarjusza towarzystwa, posiłkującego się przytem własnemi instrumentami towarzystwa, uprzednio skontrolowanemi i zatwierdzonemi przez władze krajowe. Termin trwania ubezpieczenia bywa rozmaity: może być ograniczony do kilku zaledwie godzin, a może też trwać kilkanaście dni czy kilka miesięcy. Z reguły, umowa taka zaczyna być efektywną dopiero w 10 dni po jej zawarciu. Taryfy składek bywają stosowane rozmaite w rozmaitych okolicach, w zależności od obfitości opadów w danej okolicy, gdzie się znajduje objekt ubezpieczenia.

Taryfa składek opiera się na rachunku prawdopodobieństwa. Została ona ustalona naukowo na podstawie (i na wiarę) danych statystycznych, troskliwie zbieranych od długiego szeregu lat aż do dnia dzisiejszego przez 3500 krajowych stacji meteorologicznych, obliczających opady atmosferyczne.

KORESPONDENCJA Z WIEDNIA.

SPRAWA UJEDNOSTAJNIENIA FORMULARZY UBEZPIECZENIOWYCH.

Ciężkie warunki ekonomiczne, w których obecnie żyjemy i które dotkliwie dają się we znaki wszystkim gałęziom pracy zawodowej, powodują to, że we wszystkich dziedzinach tej pracy czynione są obecnie usiłowania przeprowadzenia jaknajwiększych oszczędności w zakresie kosztów handlowych przy pomocy różnych sposobów, a między innemi przy pomocy uproszczenia metod pracy. Tak więc, przedewszystkiem we wszystkich gałęziach przemysłu tworzone są specjalne komisje, które mają za zadanie przeprowadzanie, możliwie pod każdym względem, ujednostajnienia metod produkcji i ich uproszczenia. Notabene, dotyczy to nietylko technicznej strony produkcji, ale również, i to nie w mniejszym stopniu, całej biurowości. Banki już zgórą od roku przeprowadzają na wielką skalę bardzo pożyteczne reformy w zakresie swojej biurowości. Natomiast jeżeli chodzi o dziedzinę działalności ubezpieczeniowej, to tutaj niestety żadna taka akcja na większą skalę nie została jeszcze rozpoczęta. Wprawdzie są wyjątki: niektóre towarzystwa istotnie już zorganizowały wewnętrzną stronę swej działalności według najlepszych wzorów, zgodnie z nowoczesnemi wymaganiami w tym zakresie. Ale gdy mamy na myśli ogół towarzystw ubezpieczeniowych, to przyznać trzeba, że zaniedbały one tę doniosłą sprawę i że nawet najbardziej pobłażliwy obserwator nie jest w stanie zanotować jakichś istotniejszych reform w metodach pracy biurowej towarzystw ubezpieczeniowych, a w szczególności w zakresie redagowania i sporządzania wszelkiego rodzaju ubezpieczeniowych formularzy i druków. Właśnie ta ostatnia sprawa — formularzy i druków — specjalnie nas tutaj interesuje i jej chcemy poświęcić resztę niniejszych uwag.

Gdzie jak gdzie, ale właśnie w zakresie druków, będących w użyciu przy działalności ubezpieczeniowej, byłoby w najwyższym stopniu pożyteczne wprowadzenie normalizacji tych druków. Są ku temu dwa powody. Przedewszystkiem ten powód, że ujednostajnione, zarówno pod względem treści jak i pod względem formy i wyglądu, druki ubezpieczeniowe, wprowadzone solidarnie przez wszystkie instytucje ubezpieczeniowe, byłyby dla klijenteli bez porównania zrozumialsze, aniżeli obecne formularze, redagowane i sporządzane przez każde towarzystwo inaczej.

W ten sposób niewątpliwie o wiele rzadziej spotykalibyśmy się ze strony naszych klijentów z zarzutem, że z naszej rzekomo winy — jest to właśnie tylko po części słuszne — trudno jest im zorjentować się we wszystkich szczegółach i odcieniach umowy ubezpieczeniowej. Jeżeli ubezpieczający będzie otrzymywał od wszystkich instytucji ubezpieczeniowych, z jakiemi nawiązuje stosunki, identyczne druki, identyczną

korespondencję, pod względem treści i formy, będzie dla niego zrozumienie tej treści o wiele łatwiejsze, aniżeli w tym wypadku, gdy formularz każdej instytucji jest odmienny tak, że każdy z nich oddzielnie wymaga specjalnego przestudjowania i zanalizowania.

Po wprowadzeniu nowych uproszczonych i rozumnie skonstruowanych druków ubezpieczeniowych stałoby się jasnem, nawet dla największych sceptyków, ile czasu, kosztów i energji mogą stale zaoszczędzać towarzystwa ubezpieczeniowe dzięki takiemu rozumnemu rozwiązaniu tego zagadnienia. Jednem słowem, byłoby w najwyższym stopniu godnem zalecenia, ażeby koła ubezpieczeniowe, wzorem innych gałęzi pracy zawodowej, nareszcie zajęły się poważnie i energicznie tą palącą sprawą normalizacji druków.

O STOSUNKACH UBEZPIECZENIOWYCH W RUMUNJI.

Jeżeli chcemy naprawdę zrozumieć obecne stosunki ubezpieczeniowe w Rumunji, to musimy pamiętać, że decydującym czynnikiem w ukształtowaniu się tych stosunków był rok 1918, t. zn. koniec i wyniki wojny światowej wraz z traktatami pokojowemi i ich konsekwencjami, w szczególności zmianami terytorjalnemi, polegającemi m. inn. na przyłączeniu do dawnego królestwa Rumunji prowincji, należących przed wojną do Austro-Węgier. Nowa sytuacja terytorjalna miała, w dziedzinie ubezpieczeń, ten zupełnie naturalny skutek, że, z jednej strony, instytucje ubezpieczeniowe z macierzystej Rumunji rozwinęły bardzo ożywioną działalność na nowoprzyłączonych obszarach, z drugiej zaś strony, musiał nastąpić proces przystosowania się tych obszarów do nowych warunków, w jakich się one znalazły,— a faktom tym towarzyszyło jeszcze pewne zjawisko, które musimy uważać za szczególnie charakterystyczne i szczególnie doniosłe w skutkach; zjawiskiem tem jest ubolewania godne zniknięcie z widowni na tych obszarach dawnego Austrjacko-węgierskiego systemu rygorystycznej organizacji kartelowej. Nie chodzi tu, oczywiście, o samo istnienie kartelu, ale o rygorystyczne jego funkcjonowanie. Stworzyć kartel i wspólnie ustalać taryfy — to jest rzecz łatwa i wszędzie potrafią to zrobić, a więc i w Rumunji. Jest więc też i w Rumunji taki kartel ubezpieczeniowy ze wspólnemi taryfami, przyczem np. nowa rumuńska taryfa zasadnicza dla ubezpieczeń zakładów przemysłowych od ognia musi być uznana wręcz za wzorową i nieskończenie przewyższającą analogiczną węgierską taryfę, popierwsze z powodu swych nowych składek ubezpieczeniowych, lepiej przystosowanych do teraźniejszych warunków, a powtóre, i to przedewszystkiem, z powodu swego znakomitego układu, — ale brak przy tym systemie istotnego przestrzegania owej obowiązującej taryfy, jak również brak bezwarunkowego podporządkowania całej organizacji jednej naczelnej wspólnej idei. Powtarza się tutaj rzecz znana: każdy by chciał skrępować swobodę innych, dla siebie natomiast zachować jaknajwięcej tej swobody.

W ten sposób, jakkolwiek napozór istnieją niby wszystkie niezbędne warunki, to jednak taki kartel nie jest już, oczywiście, tem, czem być powinien, t. zn. nie jest organem, służącym naprawdę tylko i jedynie dla dobra wspólnej sprawy, a nie jakimś ubocznym względom. Takiemu systemowi brak, jednem słowem, ducha, któryby go ożywiał, albo, powiedzmy inaczej, brak prawdziwej dobrej woli, niezbędnej do zrealizowania najlepszych zamierzeń. Byłoby bardzo pocieszające, gdybyśmy mogli powiedzieć, że tak było wprawdzie, aż do chwili obecnej, ale że obecnie już, na szczęście, uświadomiono sobie, iż takie postępowanie wychodzi na niekorzyść całej sprawy i że będzie jeszcze gorzej, jeżeli nie nałoży się natychmiast takiemu postępowaniu mocnych wędzideł. Błędem to-też było to, że wyobrażono sobie, iż, — w imię zwiększenia swobody poszczególnych towarzystw — można i należy anulować istniejące przed wojną na obszarach wówczas węgierskich porozumienie w sprawie ochrony wysokości składek, porozumienie, które wszak przez pewien czas po wojnie tak bez zarzutu zastępowało i mogłoby i nadal zastępować brak ciągłości stanu prawnego i które umożliwiało towarzystwom prowadzenie rozumnej polityki w zakresie prowizji; no i w samej rzeczy anulowano to porozumienie. Mimochodem zauważmy, że jest rzeczą bardzo interesującą obserwować, jak dawne węgierskie instytucje ubezpieczeniowe, działające na tych obszarach, instytucje wszak dość wielkie i bogate, aby trzeba było liczyć się z niemi, jednak-że nie były w stanie przeciwstawić się naporowi rumuńskich macierzystych instytucji ubezpieczeniowych i musiały dopuścić do tego, że—przez zaniechanie ochrony wysokości składek — cała działalność ubezpieczeniowa na nowoprzyłączonych obszarach została wciągnięta formalnie w jakąś topiel, w otchłań, — z czego nikt, oczywiście, nie mógł się cieszyć, z wyjątkiem chyba tylko lekkomyślnych pośredników ubezpieczeniowych, biorących prowizję, dla których, w tych warunkach, nastały wymarzone, wręcz złote czasy.

Przy wciąż rosnącem napinaniu strun do niemożliwości, płacone prowizje pięły się w górę w zawrotnem tempie, aż wreszcie doszło do tego, że, podczas gdy dawniej tranzakcja ubezpieczenia od ognia, przy maksymalnej prowizji, kosztowała najwyżej 20%, to obecnie kosztowała ona przeciętnie 30 — 35% i to po dwuch, trzech latach biegu tranzakcji, a dochodziła taka prowizja do 60 i nawet 70% w wypadkach pozyskania nowego klijenta. Nowa, powojenna sytuacja przyniosła więc ze sobą dla nowoprzyłączonych obszarów Rumunji — jako jeszcze jedną znamienną cechę — przy niepomiernym wzroście kosztów tranzakcji, niepewność, niejasność co do istotnego stanu interesów, a zatem i co do stanu finansów towarzystw, notabene, równocześnie nie przynosząc naogół starorumuńskim towarzystwom spodziewanych zysków. Wprawdzie trzeba przyznać, że takie towarzystwa, jak np. „Generala", którego macierzysta instytucja, „Generali", od dawien dawna działała na terenie nowych prowincji, nie poniosły też, z drugiej strony, żadnych godnych uwagi strat naskutek nowej sytuacji; natomiast liczne inne towarzystwa, które musiały dopiero rozpoczynać swą działalność na tych obszarach w tego rodzaju warunkach powojennych, i uważały za wskazane dopominać się dla siebie o swobodę działania—te towarzystwa, po doświadczeniach, jakie zrobiły na własnej skórze, niewątpliwie doszły do wniosku, że taka sytuacja, oparta na takich zasadach i na takiem postępowaniu, nie da się utrzymać na stałe. Ale właśnie może ktoś powie, że gdy stwarzano po wojnie nowe warunki na miejsce dawnych, nikt wówczas nie łudził się ani chwili, że mają one pozostać już na stałe; przeciwnie, z całą świadomością liczono się z tem, że są to warunki czasowe, obliczone tylko na okres przejściowy, aby tylko owe liczne towarzystwa zdążyły się usadowić na nowych obszarach i jaknajszybciej rozpostrzec sieć swoich tranzakcji, jednem słowem, podbić sobie te obszary w zakresie działalności ubezpieczeniowej. Na taką interpretację musimy odpowiedzieć, że jakkolwiek by się rzecz miała, to jednak zaniechanie prostego, jasnego porozumienia, mającego służyć obronie wysokości składek ubezpieczeniowych, było bardzo poważnym i bardzo kosztownym błędem, albowiem w ten sposób puszczono działalność ubezpieczeniową całkowicie na zmienne flukta przypadku, tak że nikt nie był w stanie dokonać jako tako pewnego obliczenia kosztów tranzakcji. A więc raczej dziwić się trzeba, że — tak czy owak nieuniknione — wtargnięcie starorumuńskich towarzystw na nowoprzyłączone obszary nie zostało skierowane na drogę, która byłaby dla całego kartelu mniej destrukcyjna a dla starorumuńskich towarzystw—w ostatecznych konsekwencjach — nawet zyskowniejsza, a mianowicie na drogę dobrowolnego i pośredniego brania udziału w obrotach do pewnej sumy. Zarzut, że o odstępowaniu przez pewne towarzystwo części jego tranzakcji na rzecz drugiego towarzystwa może być mowa chyba tylko, conajwyżej, w odniesieniu do ubezpieczeń fabryk, ale nie—w zakresie drobnych ubezpieczeń osób prywatnych, — jest słuszny. Rezultaty finansowe ubezpieczeń w tym ostatnim zakresie są, istotnie, tak nikłe, że niema czem dzielić się i odstępowanie tutaj pewnego udziału nie ma wprost sensu, bo rzucenie takiego okrucha nie może zadowolić żądań, stawianych przez koncern towarzystw.

Ale jeżeli chodzi o dany wypadek, który tu omawiamy, t. j. o działalność ubezpieczeniową na nowoprzyłączonych obszarach Rumunji, to — o ile wiemy — wyprawa starorumuńskich towarzystw do nowych prowincji po „złote runo", w zakresie drobnych ubezpieczeń osób prywatnych, miała bardzo małe, wprost minimalne powodzenie, albowiem, powiedzmy szczerze, jeżeli nawet szczery, niekłamany i samorodny patrjotyzm niejednokrotnie milknie tam, gdzie w grę wchodzą interesy trzosa, to cóż dobiero mówić o patrjotyźmie gorszej marki, patryjotyźmie nauczonym, narzuconym. Jest faktem, którego nie sposób negować, że w pierwszych latach po przyłączeniu tych prowincji do Rumunji miejscowa klijentela ubezpieczeniowa zachowywała się bardzo opornie wobec syrenich głosów starorumuńkich towarzystw, tak że nawiasem mówiąc, pod naporem takich nastrojów stało się konieczne wśród towarzystw ubezpieczeniowych niejedno przegrupowanie, i to nawet czasem niepowierzchowne, a bardzo głęboko sięgające; takie przegrupowania istotnie miały tam miejsce w ostatnich dwóch, trzech latach.

Szkodliwe, wręcz zgubne, zmiałczanie działalności ubezpieczeniowej trwa jednak w dalszym ciągu, i właśnie, aby z tem walczyć, czynione są obecnie usiłowania uzyskania w drodze ustawodawczej również i dla Siedmiogrodu ustawowej ochrony dalszych składek, według wzoru węgierskiego prawa handlowego, w słusznem mniemaniu, że przyczyniłoby się to do przyśpieszenia powrotu bardziej trwałych stosunków. Ponieważ rząd rumuński z całą energją żądy

do przeprowadzenia unifikacji pod każdym niemal względem (— co, z jednej strony jest ostatecznie całkiem zrorumiałe wobec współistnienia w Rumunji do dziś dnia jeszcze aż trzech ustawodawstw, rumuńskiego, węgierskiego i austrjackiego, a z drugiej strony ma służyć francuskiej par excellence idei centralizacji—), wobec tego żadne chyba poważniejsze przeszkody nie staną na drodze do uzyskania wyżej wzmiankowanej ochrony dalszych składek. Czy wyłącznie do tego ograniczy się reforma, czy też, przeciwnie, tej inowacji będą towarzyszyły jeszcze i inne zmiany, — tego w tej chwili nie sposób jeszcze przewidzieć. Mówi się naprzykład dość sporo o projektowanem utworzeniu w łonie władz ministerjalnych centralnego urzędu kontroli nad działalnością towarzystw ubezpieczeniowych. Taki urząd będzie w Rumunji nowością i niewątpliwie z chwilą jego powstania i rozpoczęcia przezeń działalności należy oczekiwać, naszem zdaniem, wprowadzenia całego szeregu zmian w ubezpieczeniach rumuńskich. W związku z niedaleką już zmianą ustawy stemplowej należy się liczyć z ewentualnością, że pociągnie to za sobą, w drodze pośredniej m. inn. zmianę w sprawie długości okresu trwania polis w dziale ubezpieczeń od klęsk żywiołowych. W szczególności, nietylko mają być podwyższone stawki opłat ale pozatem jeszcze, (— tak, jak w starem królestwie —) opłaty te mają być obliczane i płacone odrazu za cały okres trwania danego ubezpieczenia. O ile powyższa wersja jest zgodna z prawdą, to zapewne i druga pogłoska, pozostająca w ścisłym związku z tamtą, również nie jest wyssana z palca: mamy tu na myśli projektowane postanowienie, ustalające, (—i znowuż, tak jak w starem królestwie —) że taka opłata stemplowa, skoro już raz została pobrana, w żadnym razie nie ulega zwrotowi, niezależnie od dalszych losów danego stosunku ubezpieczeniowego. Warunkowe opłaty stemplowe miałyby być zatem niedopuszczalne.

Wpływ tego rodzaju postanowień na dalszą sytuację ubezpieczeniową byłby niewątpliwy. Jak wiadomo, na starych obszarach królestwa Rumunji z powodu znacznej wysokości opłaty stemplowej oraz z powodu obowiązującej zasady, że pod żadnym pozorem nie ulega ona zwrotowi, jest w użyciu — mówimy o realnej praktyce — wyłącznie jednoroczny termin trwania polisy. Powoduje to bardziej intensywną walkę o pozyskiwanie klijenteli, ale też, z drugiej strony, obniża prowizje, albowiem w tych warunkach, oczywiście, już odpada owa olbrzymia pierwszoroczna pozycja przy pozyskaniu ubezpieczenia na termin 5-cio czy 10 letni, będącego jednak wątpliwej wartości,

Przechodząc w końcu do spraw o charakterze ogólniejszym, wspomnimy o jednem tylko zjawisku, zjawisku, które zresztą i w wielu innych krajach obserwujemy; mamy na myśli kwestję językową, albo inaczej mówiąc, kwestję narodowościową. Kwestja ta, tak ważna w tylu rozmaitych dziedzinach nie ominęła również i dziedziny ubezpieczeń. Intensywnie wzmagające się, zwłaszcza w ostatnich 12 latach potężnie rozgorzałe, rumuńskie poczucie narodowe, wobec zwycięskiej wojny arcy-zrozumiałe nawet w swych przesadnych, przejaskrawionych objawach, żądało bezapelacyjnie nacjonalizacji na wszystkich polach, której wszelako, mówiąc objektywnie, nie należy uważać za owoc jedynie i wyłącznie szowinizmu rumuńskiego, jakkolwiek niewąpliwie zachodziły tu i owdzie fakty nadmiernej i zgoła niepotrzebnej surowości tych aktów szowinizmu. Fala ta wtargnęła i do dziedziny ubezpieczeń i wszystko musiało nosić piętno i barwy narodowe rumuńskie albowiem w przeciwnym razie uchodziłoby za „obce" „cudzoziemskie", wręcz niepatrjotyczne.

Wydane zostały rozmaite zarządzenia rządowe, które wzbraniały austryjackim i węgierskim towarzystwom ubezpieczeniowym dalszej działalności o ile nie zostaną unarodowione, t. zw. zrumunizowane, w pewnym określonym notabene bardzo krótkim terminie; równocześnie zaś starorumuńskie towarzystwa trąbiły reklamowe dytyramby na cześć „rodzimych instytucji, jako jedynych rzekomo, solidnych i dających należytą pewność i bezpieczeństwo, i t. p.

Jednakże ośmielimy się zauważyć, że również i tutaj decydującą rolę odegrało może nie tyle uczucie płomiennego patrjotyzmu, ile raczej, poprostu, pragnienie — oczywiście nie zdradzone na głos—wykorzystania rzadkiej a nadarzającej się konjunktury i odebrania wielkim „obcym" instytucjom konkurencyjnym ich klijenteli. Wyrachowanie to nie dało jednakże spodziewanych rezultatów, albowiem ten krótki termin, który „obcym" towarzystwom został postawiony do przeprowadzenia nacjonalizacji i który nawet okazał się ku temu wystarczający, nie wystarczył natomiast na to, ażeby ludność rumuńską wyrwać z letargu i umożliwić towarzystwom ubezpieczeniowym upragniony połów — klijenteli i dochodów.

Ruch ten—poczęści naturalny, poczęści sztucznie podsycany — słabnął, słabnął, aż wreszcie

całkiem osłabł, zwłaszcza że został mu odebrany grunt pod nogami przez unarodowienie wszystkich niemal w grę wchodzących towarzystw, tak że obecnie już wszędzie dominuje rumuński kapitał akcyjny.

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE OD NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW PASAŻERÓW KOLEI RUMUŃSKICH.

Żarząd rumuńskich kolei żelaznych ma zamiar wprowadzić pewną bardzo ciekawą nowość, a mianowicie obowiązkowe ubezpieczenie pasażerów tych kolei od nieszczęśliwych wypadków. Wysokość sumy ubezpieczeniowej miałaby być, według opracowanego projektu, rozmaita, w zależności jedynie od klasy wagonów, a mianowicie sumy ubezpieczenia miałyby wynosić: dla pasażera 1-klasy — 100.000 lei, dla pasażera 2-klasy—50.000 lei, dla pasażera 3-klasy — 30.000 lei i dla pasażera 4-klasy — 20.000 lei. Składka ubezpieczeniowa, przewidziana w wysokości 4, 3, 2 i 1 lei, stosownie do klasy wagonu, ma być uiszczana w momencie zakupu biletu kolejowego.



TABLICA I.

SKŁADKI W DZIALE ŻYCIOWYM W II-em PÓŁROCZU 1926 R. W ZŁOTYCH
PRIMES DANS LES ASSURANCES SUR LA VIE, II SEMESTRE 1926 EN ZLOTYS

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances — NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes
	1		2
1	Vesta . . . , . . .	Poznań	977.633.—
2	Krakowskie	Kraków	844.467.—
3	Przezorność	Warszawa	205.273.—
4	Przyszłość	„	944.793.—
5	Vita	„	134.216.—
6	Piast	„	173.679.—
		Razem — Total	3.280.061.—

TABLICA II.

SKŁADKI W DZIALE WYPADKOWYM W II-em PÓŁROCZU 1926 R.
PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE LES ACCIDENTS, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances — NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes
	1		2
1	Vesta	Poznań	218.052.—
2	Pozn. Warszawski Bank Ubezpieczeń.	„	154.947.—
3	Vita.	Warszawa	33.014.—
4	Port.	„	47.327.—
5	Piast	„	7.928.—
6	Patria	„	188.723.—
7	Krakowskie*)	Kraków	115.646.—
8	Przezorność.	Warszawa	7.017.—
9	Silesia*)	Bielsko	31.202.—
		Razem — Total	803.856.—

*) wraz z działem odpowiedz. cywilnej.

TABLICA III.

SKŁADKI W DZIALE OGNIOWYM W II-em PÓŁROCZU 1926 R.
PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE L'INCENDIE, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA — NOM	Siedziba / Siège social	Zbiór składek / Primes
	1		2
1	Zjednoczenie	Warszawa	156.282.—
2	Vesta	Poznań	844.674.—
3	Mazovia	Warszawa	44.351.—
4	Pozn. Warszawski Bank Ubezpieczeń . .	Poznań	772.691.—
5	Dnister	Lwów	699.542.—
6	Port	Warszawa	1.235.686.—
7	Orzeł	„	759.397.—
8	Snop	„	1.298.287.—
9	Warszawskie	„	1.977.216.—
10	Piast	„	738.702.—
11	Krakowskie	Kraków	1.398.889.—
12	Omnium i Wilja . . .	Warszawa	315.197.—
13	Polonia	„	892.940,—
14	Przyszłość	„	135.486.—
15	Zw. Ubezp. Przemysł. Polskich	„	483.309.—
16	Przezorność	„	446.081.—
17	Silesia	Bielsko	492.299.—
	Razem — Total		12.691.029.—

TABLICA IV.

SKŁADKI W DZIALE KRADZIEŻOWYM W II-em PÓŁROCZU 1926 R.

PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE LE VOL AVEC EFFRACTION, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances — NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes
	1		2
1	Vesta	Poznań	51.306.—
2	Poznańsko-Warszawski Bank Ubezpieczeń . .	„	53.798.—
3	Port	Warszawa	91.704.—
4	Orzeł	„	73.690.—
5	Warszawskie T-wo Ubez.	„	117.924.—
6	Piast	„	73.802.—
7	Omnium i Wilja . . .	„	35.266.—
8	Polonia	„	112.556.—
9	Krakowskie	Kraków	80.239.—
10	Przyszłość . . . , .	Warszawa	10.562.—
11	Przezorność	„	39.503.—
12	Silesia	Bielsko	45.086.—
13	Zw. Ubezp. Przemysł. Polsk.	Warszawa	13.966.—
	Razem — Total		799.402.—

TABLICA V.

SKŁADKI W DZIALE TRANSPORTOWYM W II-em PÓŁROCZU 1926 R.
PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE LE RISQUE DE TRANSPORT, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances		Zbiór składek Primes
	NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	
	1		2
1	Port	Warszawa	45.868.—
2	Orzeł	„	23.467.—
3	Warszawskie T-wo Ub.	„	215.184.—
4	Piast	„	100.810.—
5	Omnium i Wilja ...	„	27.422.—
6	Polonia	„	148.375.—
7	Przyszłość	„	38.875.—
8	Zw. Ubezp. Przemysł. Polskich	„	148.037.—
9	Przezorność.....	„	18.339.—
10	Silesia.......	Bielsko	20.485.—
		Razem—Total	786.862.—

TABLICA VII.

SKŁADKI W DZIALE UBEZPIECZEŃ SZYB W II-em PÓŁROCZU 1926 R.
PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE LE BRIS DES GLACES ET VITRES, II SEM. 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances		Zbiór składek Primes
	NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	
	1		2
1	Piast	Warszawa	118.125.—
2	Polonia	„	108.505.—
		Razem—Total	226.630.—

TABLICA VIII.

SKŁADKI W DZIALE UBEZPIECZEŃ OD ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W II-em PÓŁ. 1926 R.

PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE LA RESPONSABILITÉ CIVILE, II SEM. 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances		Zbiór składek Primes
	NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	
	1		2
1	Vesta	Poznań	301.442.—
2	Patria	Warszawa	208.751.—
3	Pozn. Warszaw. Bank Ubezpieczeń	Poznań	193.303.—
4	Silesia *)	Bielsko	—
5	Krakowskie *)	Kraków	—
6	Polonia	Warszawa	21.935.—
7	Piast	„	34.341.—
8	Port	„	61.687.—
		Razem Total	821.528.—

*) Podane łącznie ze składkami wypadkowemi w tabl. II-ej joint aux primes dans les assurances contre les accidents (Tabl. II).

TABLICA IX.

SKŁADKI W DZIALE UBEZPIECZEŃ „AUTO-CASSO" W II-em PÓŁR. 1926 R.

PRIMES DANS LES ASSURANCES DES AUTOMOBILES, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances		Zbiór składek Primes
	NAZWA — NOM	Siedziba Siège social	
	1		2
1	Pozn. Warszawski Bank Ubezpieczeń	Poznań	67.390.—
2	Patria	Warszawa	128.525.—
3	Vesta	Poznań	86.509.—
4	Krakowskie T-wo Wzaj. Ubezp.	Kraków	25.590.—
5	Piast	Warszawa	49.570.—
6	Port	„	51.944.—
		Razem—Total	409.528.—

TABLICA X.

SKŁADKI W DZIALE UBEZPIECZEŃ KONI W II-em PÓŁROCZU 1926 R.

PRIMES DANS LES ASSURANCES DES CHEVAUX, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances		Zbiór składek Primes
	NAZWA — NOM	Siedziba Siège socjal	
	1		2
1	Piast	Warszawa	2.067.—
		Razem — Total	2.067.—

TABLICA XI.

SKŁADKI W DZIALE UBEZPIECZEŃ OD SZKÓD WODOCIĄGOWYCH W II-em PÓŁROCZU 1926 R.

PRIMES DANS LES ASSURANCES CONTRE LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES CONDUITES D'EAU, II SEMESTRE 1926.

№	Zakłady ubezpieczeń Institutions d'assurances		Zbiór składek Primes
	NAZWA—NOM	Siedziba Siège social	
	1		2
1	Poznańsko - Warszawski Bank Ubezpieczeń	Poznań	2.096.—
		Razem—Total	2.096.—